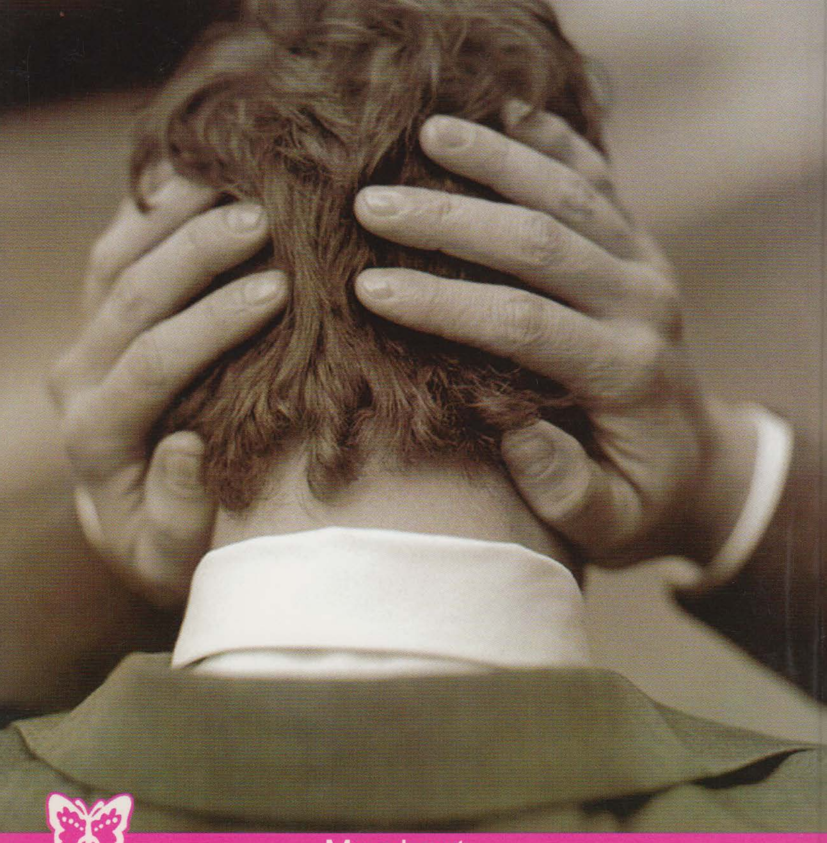
د. جان لو ديرفو

120 نصيحة لأوجاع الرأس



Marabout

جان لوب درفو

120 نصيحة لأوجاع الرأس

ترجمة
عبير منذر





ISBN 9953 - 15 - 312 - 4

العنوان الأصلي لهذا الكتاب باللغة الفرنسية

Migraines et maux de tête



شركة دار الفراشة للطباعة والنشر والتوزيع ش.م.م.
طريق المطار ـ سنتر زعرور ـ ص.ب: 8254/ 11
هاتف/ فاكس: 450950 ـ 1 ـ 961 00 ـ بيروت ـ لبنان
Email: info@darelfarasha.com
http: www.darelfarasha.com

ملخص المحتويات

المقدمة

آلام الرأس التي تدوم طويلاً أَو التي تتكرّر، سواء أكانت الشقيقة (Migraine) أم لا، تسمِّم حياة ملايين الناس. هذه الآلام يمكن أن تطال الرجال والنساء والأطفال، مهما كانت مهنتهم أَو مستواهم الاجتماعي.

إن تكرّر آلام الرأس والتعطّل الذي ينتج عنها، يجعلان منها مشكلة اجتماعية حقيقية، لا سيّما وأن نسبة تكررها في تزايد، خاصة تلك المتأتية عن الضغط النفسي وعن ظروف الحياة العصرية.

الاحتمالات كلها مفتوحة. إنما ثمة ثلاثة أوضاع تلخِّص غالبية الحالات وتشكّل موضوع أقسام هذا العمل الثلاثة الأولى:

ـ تعانون من آلام متكرّرة في الرأس: تكمن المشكلة في عدد نوبات الألم وتكرارها. النصائح التي سنعطيها ستسمح لكم بتجنّب نوبات الألم أَو الحدّ من عددها.

ـ تعانون من الألم لفترات طويلة: تكمن المشكلة إذن في استمرار الألم لفترة من الزمن. ستهدف النصائح إلى القضاء على أسباب الألم.

ـ تعانون من نوبات ألم طويلة ومؤلمة: تكمن المشكلة في

طول النوبة وقوّتها. ستتيح لكم النصائح فرصة السيطرة عليها بطريقة أفضل.

وأخيراً، يعالج القسم الرابع من هذا العمل مسألة آلام الرأس عند الأطفال والتي تثير قلق الأهل. تهدف النصائح المختلفة التي نقدّمها إلى التخفيف من هذه الآلام بشكل فعّال.

تجدر الإشارة إلى أنّ هذا الكتاب لا يحل محل نصائح الطبيب أَو الأخصائي، إنما يهدف فقط إلى إعطائكم ما يكفي من المعلومات لتتمكّنوا من التحاور مع مَن يشرف على علاجكم ومن المشاركة في عملية الشفاء. ولا تنسوا أبداً أنّ المعلومات لا تعني أنكم أصبحتم خبراء في المجال الطبي.

الفصل الأول

هل تعانون من آلام الرأس بشكل متكرر؟

نصائح لتجنّب نوبات الألم

تعانون من آلام في الرأس بشكل متكرّر وفي مناسبات مختلفة ومتعدّدة. ولا تكون نوبات الألم قوية حكماً، لكنها مزعجة من حيث تكرارها وكثرتها. ما تريدونه أولاً، هو علاج للتخفيف من نوبات الألم، كما ترغبون أيضاً في نصائح للتقليل من تكرار هذه النوبات وتواترها.

في هذا القسم الأول، ستكتشفون ماهية ألم الرأس بشكل عام، انطلاقاً من مقولة: «أعرف عدوّك». بعدئذ، سننتقل إلى النصائح لوقف النوبات، لنختتم بالقواعد التي ينبغي اتباعها في حياتنا اليومية بغية التخفيف من تكرار هذه النوبات.

1 ـ اكتشفوا أسطورة ألم الرأس

يعود تاريخ ألم الرأس إلى أصل البشرية، إذ يبدو أن الصداع بقي حكراً على الإنسان منذ القِدَم. ولطالما أثار ألم الرأس، بمعناه الأوسع الذي يشتمل على آلام الجمجمة أو الوجه، اهتمام الناس واحتل أحد المراكز الأولى في تراتبية الأمراض.

وفي العصور القديمة، نجد أثراً مخطوطاً له في أوراق البردى المصرية وفي الكتابات الأشورية التي تعود إلى قرون عدّة قبل عصرنا هذا. كما عثرنا لدى الحضارات القديمة، لا سيّما لدى شعب الأزتيك، على عمليات ثقب للجمجمة، قد لا يكون لها ربما قيمة شفائية، ولكن لها على الأقل قيمة رمزية لا بل دينيَّة تُظهِر بعض الحقائق الأولية في ما يتعلّق ببعض نوبات الصداع المُزمنة.

في القرون الوسطى، ارتبطت آلام الرأس ببعض الاختلالات العقلية أو العقوبات الإلهية، كما هو الحال مع الصرع الذي كان يُعتبر داء يُنزل بالبشر من السماء. نجد في بعض لوحات جيروم بوش على سبيل المثال، صوراً لعمليات ثقب للعظام تهدف إلى إخراج الألم الذي يصوّر غالباً على شكل حجر.

في بداية القرن العشرين، وفي الدول اللاتينية خاصة، لم تكن آلام الرأس تُعتبر مرضاً، بل آفة لا تصيب سوى النساء. وقد اعتاد المجتمع الذكوري أن يستخف بهذا المرض، ما جعل الأطباء لا يهتمون به. وبالتالي، فلم تكن العلاجات فعَّالة لأن آلية المرض غير معروفة بشكل واضح إذْ لم تجرَ عليها أيّ أبحاث.

إلاّ أنّ آلام الرأس بشكل عام والشقيقة بشكل خاص اكتسبت مؤخراً صفة المرض كحال الألم بشكل عام، وذلك بضغط من الإنكليز والأميركيين. وقد تطوّرت معرفتنا بآليات هذا المرض، ما ساهم في زيادة فعالية العلاجات.

باختصار...

- **آلام الرأس معروفة منذ القِدم.**
- **حملت غالباً معنى رمزياً أَو دينياً.**
- **لم تكتسب إلاّ مؤخراً صفة المرض الحقيقي.**

2 ـ تفاوت آلام الرأس وفقاً للسن والجنس

تسجّل فرنسا مثلاً حوالى 5 ملايين حالة صداع مزمن. ويبدو أنّ الإناث هن الأكثر تعرّضاً لهذا المرض: 65٪ تقريباً.

وقد تبيّن أن امرأة من أصل خمس نساء تعرّضت لنوبة شقيقة (Migraine) واحدة على الأقل في حياتها، في مقابل رجل واحد من أصل عشرة وطفل واحد من أصل عشرين.

لِمَ تسجّل النساء نسبة أعلى؟ لعل النساء أكثر عرضة للظروف التي تجعل المرء يصاب بآلام الرأس، وذلك لأسباب عدّة:

ـ نفسية أكثر قابلية للتأثّر بالضغط النفسي: أجسادهن لا تقاوم التأثيرات الخارجية بمقدار ما تقاومها أجساد الرجال.

ـ نظام غذائي أقل توازناً أحياناً: النساء لا يتناولن مقداراً كافياً من الحبوب والنشويات كما يفعل الرجال فيما يتناولن الكثير من السكر، كما أنهن يتبعن الحميات بشكل أكبر.

ـ فرص أوفر لظهور المرض، مرتبطة بمراحل حياتهن الجنسية: سنّ بلوغ صعب، حيض مؤلم، حمل يترافق مع مشاكل، انقطاع حيض مزعج.

إذاً، النساء أكثر عرضة للإصابة بآلام الرأس من الرجال، لكن ربما ليس بالقدر الذي نظنّه إذا ما علمنا أنّ النساء أكثر استعداداً من الرجال للاعتراف بهذا الألم ولاستشارة الطبيب...

وتلعب السن دوراً أيضاً: فآلام الرأس المتكرّرة والتي تستمر طويلاً قد تظهر في سن مبكرة؛ وظهور مرض الشقيقة (Migraine) وآلام الرأس منذ سن السادسة ليس بالأمر النادر. أما آلام الرأس

المرتبطة بالضغط النفسي فهي حكر على البالغ ومرتبطة بالحياة العملية. وتظهر بعض آلام الرأس في سن متقدّمة كالشقيقة أو آلام أعصاب الوجه بشكل خاص.

آلام الرأس هي أحد أول الأسباب الداعية لمراجعة الطبيب كما أنها تشكّل مشكلة اجتماعية حقيقية.

إن الاستهلاك الكبير والمتكرر للأدوية المختلفة يمكن أن يؤدي إلى إفراط في العلاج ليس مكلفاً وحسب، بل يشكّل أيضاً خطراً على المريض.

طبيعة بعض آلام الرأس المتكررة والحادة تدفع المرء إلى البحث عن علاج معجزة، أيّ أنّ من يعاني من هذه الآلام يبذل قصارى جهده في البحث عن كل ما من شأنه أن يخفّف بطريقة أو بأخرى «هذه العقوبة القصوى» أي ألم الرأس.

إن آلام الرأس والشقيقة ظاهرة اجتماعية حقيقية، مع ما يترتب عليها من كلفة استشارات طبية، وتوقّف عن العمل، وأدوية، إلخ...

باختصار...

- **5 ملايين فرنسي يعانون من آلام في الرأس.**
- **القول بأن أغلبية المصابين هم من النساء مقولة قابلة ربما للنقاش.**
- **آلام الرأس والشقيقة مشكلة اجتماعية حقيقية.**

آلام الرأس	سن ظهورها	الغالبية
شـقـيـقـة/ آلام رأس نفسانية المنشأ	قبل سن العشرين	إناث
آلام في شرايين الوجه	الثلاثون	ذكور
ألم عصبي في الوجه	بعد سن الخمسين	إناث/ ذكور

3 ـ آليات نشوء ألم الرأس

علينا أن نقول أولاً إنّ النسيج العصبي في حدّ ذاته، من دماغ ونخاع شوكي، ليس حساساً. وما يؤلم هو ما يحيط به: الأغشية السحائية، الأوردة والشرايين، والأعصاب. طبعاً فضلاً عن الجمجمة وعضلات الرقبة والرأس، والمفاصل بين فقرات العنق.

آليات ألم الرأس ذات طبيعة متنوعة:

ـ **متعلقة بالدورة الدموية**: اتساع أَو انقباض الشرايين داخل الجمجمة أَو خارجها يؤديان إلى الإصابة بالشقيقة أَو بألم في الأوعية الدموية، أَو مرض هورتون؛ أَو شدّ أَو انزياح الأوردة الكبرى في الجيوب الأنفية داخل الجمجمة يؤديان إلى ألم رأس ناتج عن التعب أَو عن وجود ورم أدى إلى هذا الشدّ أو الانزياح.

ـ **عصبية**: اًنضغاط أَو شدّ أَو التهاب في الأعصاب يؤدي إلى آلام عصبية أَو آلام رأس.

ـ **عظمية ـ عضلية**: تشنج في عضلات الجمجمة أَو العنق يؤدي إلى آلام رأس ناتجة عن الضغط؛ والتهاب أَو تحرك مفاصل ما بين الفقرات من مكانها يؤدي إلى أوجاع في أعلى الرقبة.

الطريقان اللذان يسلكهما الألم

هذه المعلومات الحسيَّة تنتقل جميعها، عبر طريقين يسلكهما الإحساس بالألم، إلى سطح الدماغ حيث يتمّ التعرّف إلى هذه المعلومات كشعور حقيقي بالألم.

وللألم طريقان: طريق تحدّد طبيعة الألم وقوّته وطريق أخرى تُظهر الأثر النفسي للألم. هذان الطريقان يفسّران علامات معيّنة ترافق الألم، لا سيّما الاضطرابات الهضمية والدوار الكاذب.

باختصار...

- **إن أسباب ألم الرأس عديدة ترتبط بالدورة الدموية أو الأعصاب أو الالتهابات أو العضلات.**
- **كل ما في الرأس والرقبة حسّاس باستثناء الدماغ في حد ذاته.**
- **للألم طريقان: طريق جسدية وأخرى نفسيّة.**

4 ـ ميّزوا جيداً أسباب ألم الرأس

لا بدّ أن نميّز في الاضطرابات المرضية، وألم الرأس واحد منها، ما بين الاضطراب الوظيفي، المرتبط بخلل في عمل جهاز أَو عضو ما، وبين الاضطراب المرتبط بإصابة محدّدة، كالعدوى أو الورم أَو غيرهما.

وفي آلام الرأس المزمنة، أيّ الحادة و/أَو المتكررة بحيث تؤثّر في الحياة اليومية، لا بدّ أن نميّز جيداً ما بين الاضطراب الوظيفي والاضطراب الناتج عن إصابة وألاّ نؤكد الاحتمال الأول إلاّ بعد أن نستبعد بشكل قاطع الاحتمال الثاني.

من جهة أخرى، قد يتحوّل ألم الرأس الوظيفي لدى الشخص الراشد تدريجياً إلى ألم رأس سببه إصابة بمرض ما في سنّ متقدم مرتبط بمشاكل الدورة الدموية أَو بالروماتيزم. لهذا، يجب التنبّه للتغيّرات التي قد تطرأ أثناء تطوّر المرض.

بناءً على ما تقدّم، نشير وبوضوح إلى أنّ علاج ألم الرأس و/أَو داء الشقيقة يمرّ عبر تشخيص مسبق لا يمكن أن يكون إلاّ طبياً. في الواقع، لن نتطرّق هنا إلاّ إلى موضوع ألم الرأس الوظيفي، بعيداً عن أيّ سبب عضوي. علماً أنّ هذا التمييز الأوّلي لا يمكن أن يتم إلاّ في إطار استشارة و/أَو فحوصات طبية إضافية؛ أي في إطار عناية طبية.

وإذا ما كان سبب العديد من آلام الرأس وظيفياً، مثل:

- آلام ذات أسباب نفسية: 52٪.
- شقيقة، آلام الوجه: 15٪.

- آلام عصبية: 4٪.
- آلام العنق والرقبة وآلام الرأس المرتبطة بالجهد: 0.5٪.

يبقى سبب عدد آخر منها عضوياً أَو نتيجة إصابة بمرض ما:

- رضوض في الجمجمة والعنق: 11٪.
- أورام في المخ: 3.5٪.
- ارتفاع في ضغط الدم: 3٪.
- جلطات في الأوعية الدموية الدماغية: 2٪.
- علل أَو آفات موضعية (عينان، أسنان، أنف، أذنان): 1.5٪.
- حمى، إدمان على الكحول، التهاب السحايا: 1٪.

إن تشخيص ألم الرأس الوظيفي هو تشخيص طبي، ولا يمكن أن نؤكّد أن الألم ألم وظيفي إلاً إذا استبعدنا وجود أي سبب عضوي استبعاداً تاماً.

باختصار...

- **ألم الرأس قد ينتج عن اضطراب في وظيفة ما: وهذا ما يكون عليه الحال غالباً.**
- **وقد ينتج أيضاً عن سبب عضوي أَو آفي: وهذا ليس بالأمر النادر.**
- **لذا، لا بدّ من إجراء تشخيص طبي دقيق قبل بدء أيّ علاج.**

5 ـ فرّقوا بين الأسباب الجسدية والأسباب النفسية

من الواضح أن الناحية الجسدية والناحية النفسية تتشابكان على كافة المستويات في ما يتعلّق بألم الرأس، ومن الصعب أحياناً أن نميّز بين الواحد والآخر. في الواقع، يتمركز الألم في مكان من الجسد يُعرف بمركز الفكر النفسي: الدماغ.

تؤثّر الناحية النفسية في ظهور الألم بطرق عديدة:

- **على مسبّبات الألم**: الفرح والانزعاج هما عاملان يؤديان إلى ظهور ألم الرأس، في حين أنّ الضغط النفسي المتواصل عامل لاستمرار آلام الرأس المزمنة.
- **على أعراض ألم الرأس نفسها**: يرتبط داء الشقيقة، قبل ظهور الألم وأثناءه، باضطرابات سلوكية ومزاجية. في حين أن بعض آلام الرأس ترافق الشعور بالقلق أو الضيق النفسي في أقصى درجاته.
- **على الأثر النفسي للألم**: القلق المفرط في حال الإحساس بألم حاد، وميل إلى الاكتئاب في حال الإصابة بألم مزمن.
- أخيراً، **على مستوى الاستعداد المسبق**: إن الميل إلى القلق أو التوتر، والميل إلى الكآبة أو الاكتئاب، يوفّر أرضيّة خصبة تسمح إلى حدّ كبير بالإصابة بألم الرأس أو استمراره.

ويجب البحث دوماً، خلف السبب الجسدي المزعوم، عن عامل نفسي غير معترف به أو غير واع أو على العكس، يجب اكتشاف سبب جسدي مجهول يختبئ خلف واجهة نفسية.

باختصار...

- ليس من السهل دوماً أن نفرّق بين ما هو جسدي وما هو نفسي في ألم الرأس.
- يمكن ربط الناحية النفسية بالأسباب التي تطلق الألم، وبالألم نفسه وبآثار الألم أو بالاستعداد المسبق.
- عند ظهور سبب جسدي، يجب البحث دائماً عن السبب النفسي والعكس بالعكس.

6 ـ تعريف واضح:
داء الشقيقة، ألم الرأس، الصداع

ألم الرأس

يحدد ألم الرأس نفسه بنفسه، مع الأخذ بعين الاعتبار أن الرأس يتضمّن الجمجمة والوجه، ما يمنح حدوداً جغرافية للموضوع.

الصداع

الصداع كلمة عامة جداً تعادل طبياً ألم الرأس، وتشتمل على كافة أنواع وأسباب آلام الرأس، لكنها تُستخدم بشكل عام للآلام التي تتمركز على مستوى الجمجمة: نقول «أشعر بألم في الرأس» بسهولة أكبر من قولنا «أشعر بألم في الجمجمة».

على مستوى الوجه، نتحدّث عن ألم وعائي algia (نسبة للأوعية الدموية) في الوجه إذا كان سبب هذا الألم اضطراب في الدورة الدموية، أو عن ألم عصبي **neuralgia** إذا ما كان أحد الأعصاب ملتهباً.

الشقيقة (صداع نصفي Migraine))

إن الكلمة اللاتينية المستخدمة للإشارة إلى هذا الداء (hemicrania) تعني نصف الجمجمة، ما يحدِّد مكان انتشاره. لا يمكن أن نعتبر عبارة داء الشقيقة مرادفة لعبارة ألم في الرأس. فداء

الشقيقة لا يشكِّل سوى 15٪ من آلام الرأس. على أيّ حال، يميّز الأشخاص المصابون بداء الشقيقة جيداً بين نوبة حقيقيَّة من الشقيقة وبين أيّ ألم عادي في الرأس، نظراً لحدة الألم.

باختصار...

- **الصداع هو الكلمة الطبيّة العامة لألم الرأس.**
- **على مستوى الوجه، يكون سبب الوجع إما من الدورة الدموية (ألم وعائي) وإما من الأعصاب (ألم عصبي).**
- **عبارة داء الشقيقة تشير إلى ألم محدّد جداً في الرأس (تشكّل 15٪ من آلام الرأس).**

7 ـ تعلّموا تحديد مكان أَوجاع الرأس المختلفة

هل من خارطة لآلام الرأس؟ هل يمكننا أن نعطي تشخيصاً أَو أكثر لألم الرأس، بحسب تموضع الألم؟

إن موضع الألم ليس المعيار الوحيد بالطبع لتحديد نوع ألم الرأس. إلاّ أننا وإن لم نتمكّن من إعطاء تشخيص محدّد بحسب موضع الألم فحسب، نستطيع على الأقل تحديد احتمالات.

يمكننا أن نتوقّع عند الإصابة بألم في الجهة الأمامية من الرأس، يتمركز في الجبهة ومحجر العين:

- داء شقيقة في الجبهة.
- ألم عصبي في الأوعية الدموية التي تغذّي الوجه.
- ألم عصبي في أعلى محجر العين.

إذا ما كان الألم على جانبيّ الرأس:

- صداع سببه نفسي.
- السبب مصدره الأنف والجيوب الأنفية.

ألم يطال جانباً واحداً من المنطقة الوسطى من الرأس:

- داء الشقيقة.
- مرض هورتون.
- التهاب في مفصل الصدغ والفك السفلي.

إذا ما كان الألم على الجانبين:

- صداع سببه نفسي.

ألم يصيب الجهة الخلفية من الرأس عند أعلى الرقبة:

- ألم سببه نفسي.
- ألم أرنولد العصبي.
- داء شقيقة قاعدي (عند قاعدة الرأس).
- ارتفاع في ضغط الدم أو اعتلال في فقرات الرقبة.

وأخيراً، **ألم يتمركز في أعلى الجمجمة:**

- ألم نفسي.
- ألم ينطلق من فقرات الرقبة ليصل إلى أعلى الجمجمة.
- التهاب جيوب أنفية خلفيّة.

وحده الإخصائي يمكنه أن يشخّص الحالة بشكل دقيق ويعطي رأياً قاطعاً.

باختصار...

- **موضع الألم يمكن أن يساعد في التشخيص.**
- **يمكن أن يتموضع الألم في الخلف، في الوسط، في الأمام كما يمكن أن يكون من جهة واحدة أو الجهتين أو في أعلى الجمجمة.**
- **كل موضع يمكن أن يشير إلى سبب أو أكثر لألم الرأس.**

مواضع الألم

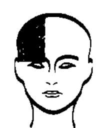
1 ـ صداع عادي

مزعج بسبب تكراره. يتموضع في الجمجمة كلها. طبيعة الألم متغيِّرة. ينتج عن الإحساس بالانزعاج، وعن الاضطرابات الغذائية، والإرهاق...



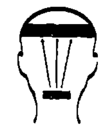
2 ـ داء الشقيقة

ألم نابض في نصف الجمجمة (صداع نصفي). يترافق مع تقيؤ. يحدث على شكل نوبات.



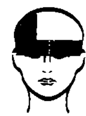
3 ـ صداع يومي

يتموضع في مؤخرة الجمجمة، على شكل قلنسوة أو عصابة... يرتبط بضغوطات الحياة اليومية.



4 ـ صداع متعدِّد الأسباب

يجمع بين الألم المستمر الناتج عن الضغط النفسي ونوبات حادة سببها اضطرابات في الدورة الدموية.



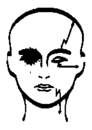
5 ـ صداع الجهد

غالباً ما يكون محدد الموضع. يتمركز دوماً في المكان نفسه، سببه الجهد أو ارتداء ياقة ضيقة جداً.



6 ـ آلام الوجه

إحساس بحريق أو آلام مفاجئة. يظهر بطريقة منتظمة ولا يدوم طويلاً.



8 ـ اعرفوا خصائص ألمكم

يصعب أحياناً وصف الألم كما يصعب أكثر تحديد قوته. أما عناصر الوصف المختلفة فهي: موضع الألم، نوعه، قوّته، طريقة ظهوره، تطوّره التلقائي، العوامل التي تعدّله.

- **موضع الألم**: في المكان نفسه دوماً أو يتغيّر موضعه أثناء النوبة أو بحسب النوبات. في مقدّمة الجمجمة: في الجبين، على جانب أو نصف الجمجمة، عند قمة الجمجمة أو عند أعلى الأنف، على مستوى محجر العين، عند قاعدة الجمجمة أو عند الرقبة. على مستوى الوجنة و/أو اللثة.
- **نوع الألم**: واخز (أشبه بتيار كهربائي)، نابض (يخفق كالنبض)، إحساس بالحريق أو بالحرارة، غير حاد أو قابض ككمّاشة، إحساس بالانسحاق أو بشدّ عضلي أو التواء، شعور بالوخز أو الخدر أو الضغط. تتغيّر هذه الأحاسيس أثناء النوبة أو من نوبة إلى أخرى.
- **قوة الألم**: معتدلة (يمكن احتماله، لا يؤثّر على الحياة اليومية)، متوسطة (مزعج، لا يؤثّر على الحياة اليومية)، مبرحة (لا يحتمل ويؤثر على الحياة المهنية والاجتماعية و/أو على الحالة الصحية العامة).
- **طريقة ظهور الألم**: مفاجئة وعنيفة، تدريجية، على مراحل.
- **تطوّر الألم التلقائي**: بالدقيقة (2 إلى 6 دقائق مثلاً)، بالساعة (من 1/2 ساعة إلى ساعتين مثلاً)، باليوم (من نصف يوم إلى يومين مثلاً).

- **العوامل التي تعدّل الألم**: البرودة و/أو ضغط موضع الألم، السخونة و/أو فرك موضع الألم، جفاف أو رطوبة المناخ، نوع الأدوية المسكّنة.

يمكن لدراسة الألم أن تعطي غالباً معلومات عن آليته وعن طبيعته.

باختصار...

- **خصائص الألم لا تعني سوى ألم الرأس.**
- **هذه الخصائص هي: الموضع، النوع، القوة، طريقة ظهوره، تطوّره التلقائي، العوامل التي تعدّله.**

خصائص آلام الرأس المختلفة			
	الصداع العادي	داء الشقيقة	الصداع اليومي
نوع الألم	معتدل منتشر/ غير حاد	على جانب واحد نابض/ قابض	معتدل ضغط/ كالملزمة تنمّل
الأعراض التي ترافقه	غثيان إذا كان الألم حاداً	تقيوء	تيبّس في الرقبة علامات على اعتلال بسيط في وظيفة الجهاز العصبي
العوامل	متعددة/ متغيّرة	نفسية غذائية هورمونية	ضغط نفسي الوضع النفسي
تطوّر النوبة	يختفي الألم سريعاً عند تناول مسكّنات بسيطة	نوبات متكررة متباعدة	يستمر لأيام أو يأتي على فترات متقطّعة

	صداع متعدّد الأسباب	صداع ناتج عن التعب	آلام في الوجه
نوع الألم	نابض + ضاغط	معتدل وفي موضع محدّد غالباً	مبرح إحساس بحريق في الرأس أو بتيار كهربائي صاعق
الأعراض التي ترافقه	تقيؤ/ اعتلال بسيط في وظيفة الجهاز العصبي المستقل (توتّر، ردود فعل عنيفة، إسهال، خفقان)	لا أعراض	احتقان أو شحوب الوجه
العوامل المسبّبة	ضغط نفسي مستمر/ تغييرات حياتية	ضغط دم مرتفع	كحول/ منطقة إطلاق الألم
تطوّر النوبة	ألم دائم يمكن احتماله تتخلّله بين وقت وآخر نوبات حادة	عند القيام بأنواع معينة من الجهد	نوبات متكرّرة نسبياً.

9 ـ اعرفوا العلامات التي ترافق الألم

يمكن لبعض هذه العلامات أن تجعل ألم الرأس أشدّ وأكثر إزعاجاً، إنما من المهم تسجيلها إذ من شأنها أن تلعب دوراً قيّماً في توجيه التشخيص. وقد تكون علامات موضعية، محصورة في منطقة معينة أَو عامة.

بعض العلامات تسبق ظهور النوبة المؤلمة:

- في الساعات التي تسبق النوبة: اضطرابات في عملية الهضم، اضطرابات في النوم، اضطرابات في المزاج.
- قبل حصول النوبة مباشرة: اضطرابات في البصر، تنميل في الجسم، عدم القدرة على التحكّم جيداً باليدين أو بالحديث، صعوبة في الكلام.

بعض العلامات الأخرى ترافق الألم:

- علامات عامة: غثيان/ نعاس/ سرعة انفعال/ توعّك/ أنزعاجات، تيبّس/ دوار.
- علامات موضعية: وجه أحمر/ شريان متوسّع/ وجه شاحب متعرّق/ أنف مسدود يسيل/ عين حمراء تدمع/ تيبّس في عضلات الرقبة.

بعض العلامات تظهر بعد النوبة:

- علامات زوال النوبة: خدر/ كثرة التبوّل أَو إسهال.
- استمرار العلامات المرافقة للألم واحتمال ظهور الألم مجدداً.

عندما ترافق هذه العلامات الألم، فمن شأنها أن تشير إلى

آليته أَو طبيعته؛ وعندما تسبقه، فهي تشكّل إنذاراً يتيح لنا فرصة اتخاذ الإجراءات الوقائية لتجنّب النوبة أَو لبدء العلاج في الوقت المناسب.

باختصار...

- **العلامات المرافقة للألم تكمل الوصف المفصَّل لألم الرأس.**
- **يمكن أن تكون هذه العلامات موضعية أَو عامة، تسبق الألم أَو ترافقه أَو تتبعه.**
- **كشف هذه العلامات يمكن أن يعطي معلومات ثمينة.**

10 ـ ميّزوا تطوّر ألم الرأس لديكم

من المهم جداً معرفة الرسم التخطيطي لتطوّر آلام الرأس. فبداية الاضطرابات قد تعود إلى أسابيع عدّة أَو أشهر أَو حتى سنوات خلت، وقد تكون مفاجئة نسبياً أَو تدريجية، إنما يبقى من المهم أن نحدّد كيفيّة تطوّر الصداع. ولعل الأهم هو أن نحدِّد ما إذا كان الألم حاداً يأتي في نوبات أَو مستمراً.

في ما يتعلّق بالآلام التي تظهر على شكل فورة حادة، ومن دون ألم بين النوبات:

- على مستوى الجمجمة: قد تكون آلام رأس بسيطة أَو نوبات شقيقة.
- على مستوى الوجه: آلام وجه سببها إما مشاكل في الدورة الدموية وإما الأعصاب.

علماً أن النوبات تمتد على ساعات بالنسبة إلى داء الشقيقة، وتحدَّد بدقائق بالنسبة لآلام الوجه الناتجة عن اضطراب في الدورة الدموية، وبالثواني، بالنسبة للآلام المتأتية عن اضطراب في الأعصاب.

في ما يتعلّق بالآلام المستمرة، فهي تدوم طويلاً، تشتد أحياناً أَو تخفّ بحسب الظروف، أَو تكون مرحلية، كأن تستمرّ خمسة عشر يوماً، وتختفي لتعود وتظهر مجدداً. هذا النوع من الألم سببه نفسي ويرتبط بالضغط النفسي.

نشير إلى أنّ هذين النوعين من الألم، النوبة الحادة والألم المتواصل، يمكن أن يترافقا سوية.

أخيراً، إذا ما كان الألم حديث الظهور ومستمراً و/أو يشتدّ تدريجياً مع الوقت، فلا بدّ من البحث عن سبب مرضي.

يعتمد تطوّر ألم الرأس الذي يخضع صاحبه للعلاج، على قدرتنا على السيطرة على الألم في حدّ ذاته أَو على آليته أو سببه؛ كما يعتمد أيضاً على تعاون الشخص المصاب.

باختصار...

- **طريقة تطوّر الألم أساسية في تحديد خصائص ألم الرأس.**
- **قد يظهر ألم الرأس على شكل نوبات متباعدة. هذه النوبات قد تصيب الجمجمة أو الوجه.**
- **يمكن للآلام أن تستمر طويلاً، أَو تتقلّب أو تكون مرحلية.**
- **ألم الرأس الشامل قد يتغيَّر نوعه مع الوقت.**

11 ـ الصداع المتعدّد الأنواع: حدِّدوا الامور بوضوح

لقد حددنا سابقاً داء الشقيقة وألم الرأس والصداع وأشرنا إلى الأشكال المختلفة لتطوّر آلام الرأس، بغية التمييز في ما بينها، وتسهيل فهمها وشرحها. إنما، ليس من النادر أن نرى لدى بعض الأشخاص الراشدين، أن آلام الرأس المختلفة تجتمع في ما يمكن أن نسميه «صداع متعدّد الأنواع».

تأخذ هذه الآلام غالباً شكل صداع يسمّى «متعدّد الأسباب»، يجمع بين نوبات الشقيقة وآلام الرأس المستمرة. وقد تكون أيضاً آلام رأس عادية وبسيطة تصيب المرء فترتين يعاني فيهما من نوبات الشقيقة الحادة. أخيراً، قد نصادف اجتماع ثلاثة أنواع: نوبات شقيقة، آلام رأس عادية وبسيطة، وألم مستمر.

هذا الاجتماع للأنواع الثلاثة التي يصعب الفصل بينها أحياناً، يطرح مشكلة مزدوجة:

- المشكلة الأولى تكمن في أن نحدِّد بوضوح سبب ظهور كل نوع من الآلام، لا سيّما الطبيعة المحددة للألم، عند ظهوره وعند اشتداده والأعراض التي ترافقه: ألم رأس عادي وبسيط، نوبات شقيقة، نوبات صداع ناتج عن سبب نفسي.
- المشكلة الثانية ترتبط بالأولى ارتباطاً وثيقاً، وتكمن في طريقة العلاج لتجنّب الاستهلاك المفرط للأدوية من جهة والاستخدام المتكرِّر جداً لبعض الأدوية المحددة التي قد يكون لها آثار جانبيّة غير مرغوب فيها، من جهة أخرى.

ونستغلّ هذه الفرصة لنذكّركم بأن تشخيص الصداع هو تشخيص طبي، وأنّ طريقة العلاج هي نتاج الحوار والتعاون بين الطبيب والمريض.

باختصار...

- **الصداع المتعدد الأنواع يجمع بين نوبات الشقيقة وآلام الرأس المستمرة.**
- **الصداع المتعدّد يمكن أن يجمع آلام الرأس العادية والبسيطة، وآلام الرأس المستمرة وداء الشقيقة.**
- **يسمح تحديد نوع الألم بتحديد العلاج.**

12 ـ آلام الرأس «البسيطة» وأشكالها المختلفة

إن تحديد تفاهة شيء ما هي مهمة نتيجتها غير دقيقة، وآلام الرأس لا تشذّ عن هذه القاعدة.

ولعل ألم الرأس البسيط أَو التافه يُحدَّد بسهولة أكبر إذا عرفنا أي العناصر لا تتوفّر فيه أكثر مما لو عرفنا العناصر المتوفّرة فيه. التمييز الأساسي الذي يخطر لنا هو التمييز بين آلام الرأس البسيطة وداء الشقيقة Migraine، التي غالباً ما يتم الخلط بينها، من حيث التسمية على الأقل.

- أولاً، إن تحديد **موضع الألم** أقل وضوحاً مما هو عليه في داء الشقيقة الذي يتموضع في جانب واحد فقط من الرأس وهو الجانب نفسه دوماً تقريباً.
- ولا يمكن أيضاً مقارنة **قوّة الألم**. فالألم يكون معتدلاً أَو متوسطاً بالنسبة إلى ألم الرأس البسيط، ونادراً ما يكون حاداً.
- **الأعراض أَو العلامات المرافقة له**، تكون خفيفة في حال وجدت. كل ألم رأس حاد يمكن أن يترافق مع غثيان، لكننا لا نجد هنا التقيؤ الذي يرافق نوبة الشقيقة.
- **مدة الألم** مختلفة، فهي تحسب بساعات قليلة وليس بنصف نهار أو بأيام كاملة.
- أخيراً، إن **التجاوب مع العلاج** مختلف أيضاً: فيكون سريعاً وإيجابياً عبر مسكّنات بسيطة في حالة ألم الرأس البسيط وليس في حالة داء الشقيقة.

على أيّ حال، يمكن لآلام الرأس البسيطة أن تظهر بأشكال مختلفة:

- ألم رأس من الخلف يترافق مع تيبّس في الرقبة.
- ألم رأس جانبي مع خفقان في القلب.
- ألم على مستوى الجبين فوق العينين.
- آلام رأس منتشرة وغير محدّدة المكان تترافق أحياناً مع غثيان خفيف.

تظهر آلام الرأس البسيطة هذه عند النساء أكثر منها عند الرجال، وهي تشهد تراجعاً مع التقدّم في السن، بشكل إجمالي. على أيّ حال، يختفي الألم بشكل سريع عند القيام بعلاجات بسيطة أو عند تناول مسكّنات خفيفة.

إذاً، ما من معيار مشترك بين نوبة من داء الشقيقة ونوبة ألم رأس يومي. فالأولى تتطلّب أدوية محدّدة فيما تحتاج الثانية إلى الاهتمام بالمحيط النفسي.

باختصار...

- **ألم الرأس العادي هو شكل مخفّف من آلام الرأس المختلفة.**
- **ثمة اختلاف في قوّة الألم ومدّته والتجاوب مع العلاج.**
- **تكون مضادات الألم العادية فعّالة في هذه الحالة.**

13 ـ أفهموا أسباب آلام الرأس البسيطة وآلياتها المعتادة

تحصل آلام الرأس العادية بشكل استثنائي إثر ظروف تخرج عن المألوف وغالباً ما تظهر لأسباب أبسط من هذه. إن قابلية كل واحد منا للإصابة بألم الرأس ترتبط من دون شك بقدرته على التحمّل قبل أن يظهر الألم.

في الواقع، آلام الرأس البسيطة هي نوبات صغيرة أَو نماذج مصغّرة «يومية» من أشكال الصداع المرتبط بخلل في عمل عضو أو جهاز في الجسم، وتتفاعل مع العوامل نفسها:

- إفراط مؤكّد في تناول الطعام أَو انحراف بسيط عن النظام الغذائي المتبع.
- قلق عاطفي كبير أَو ضيق بسيط نصادفه كل يوم.
- إفراط في تناول الكحول و/أَو التدخين.
- ظروف مناخية (طقس) أَو جسدية (حيض).
- يمكن أن تكون المسألة صداعاً محدوداً ناتجاً عن الجهد: يظهر بعد جهد جسدي أَو فكري بسيط.

سنلاحظ في سياق هذا الكتاب أننا نجد دوماً العناصر نفسها المسبّبة للألم، باستثناء بعض أنواع الصداع الناتجة عن سبب محدّد.

باختصار...

- **قد يكون السبب استثنائياً أَو عادياً.**
- **الأسباب الرئيسية هي غذائية أَو نفسية أَو هورمونية (حيض).**
- **إن العوامل المسبّبة للصداع هي من النوع نفسه دوماً.**

أسلوب الحياة ومكافحة ألم الرأس		
العادات السيئة	نتائج سلبية	إجراءات ينبغي اتخاذها
وتيرة حياة سريعة وصعبة	ضغط نفسي ناتج عن التغيير والضغوط النفسية	وتيرة حياة أكثر هدوءاً وأكثر انتظاماً
تناول كحول	تسمّم دماغي توسّع الأوعية	الامتناع عن تناول الكحول
تدخين	زيادة التعب اضطراب في الجهاز العصبي	التخفيف من التدخين/ الإقلاع عنه
تناول منبّهات: قهوة، شاي...	زيادة التوتر العصبي	الامتناع كلياً عن شرب المنبهات استبدالها بالشوكولا أو مغلي الأعشاب الطبيّة (الزهورات)
قلّة النشاط البدني	بطء عملية التخلّص من الفضلات السامة تفاعل السموم المتراكمة في الجسم سهولة تولّد «الأفكار الوسواسية»	جهد معتدل ومطوّل 20 إلى 30 دقيقة ـ 3 إلى 4 مرات في الأسبوع يومياً: برنامج منشّط
قلة الراحة/ نوم تحت تأثير الأدوية المنوّمة	زيادة التعب ميل للإصابة بالضغط النفسي	النوم جيداً تجنّب المنوّمات الكيميائية
غذاء غير متوازن	مشاكل غذائية صعوبة في الهضم نقص في العناصر الغذائية احترام الوجبات الرئيسية	غذاء متوازن ومتنوّع تجنّب السكريات

14 ـ اختبروا مدى قابليتكم للإصابة بألم الرأس

لسنا متساوين أمام الألم. يبدو أنّ ثمة عناصر وراثية مرتبطة بالصداع لا تزال آليتها غير معروفة جيداً. ويفسّر البعض السبب بانخفاض معدّل المسكّنات الطبيعية التي يفرزها الدماغ، أيّ الأندروفين، التي تلعب دوراً في مقاومة الألم. ويحيل البعض الآخر الأمر إلى خلل في آلية ضبط الألم ما يجعل بعض الأشخاص أكثر استعداداً للشعور بالألم من غيرهم.

هل يمكننا إثبات هذه القابلية الأكبر للشعور بالألم؟

في ما يتعلّق بآلام الرأس الناتجة عن التشنج العضلي، فإن النقر على المنطقة السفلى من العنق يؤدي عادة إلى ردّ فعل مؤلم قليلاً، لكن هذا الألم يصبح أشد وأكثر انتشاراً ليصل إلى الكتفين عند الأشخاص الذين لديهم استعداد للإصابة بالصداع. وإذا ما استلقى أحد هؤلاء، وعنقه مشدود نحو الأعلى، فسيشعر سريعاً بألم قد يمتدّ إلى قمة الرأس.

أما آلام الرأس المتأتية عن اضطراب في الدورة الدموية، فنراها بسهولة أكبر ولفترة أطول عند الأشخاص الذين لديهم استعداد للإصابة بالصداع، عبر الضغط على أوردة العنق الداخلية بالنسبة إلى آلام الرأس المرتبطة بالجهد، أو عبر الضغط على الشرايين الصدغية بالنسبة إلى آلام الرأس الناتجة عن قصور في الدورة الدموية، وعبر إبقاء الرأس في وضعية منخفضة بالنسبة إلى آلام الرأس الناجمة عن سرعة جريان الدم.

تجدر الإشارة على أيّ حال إلى أنّ هذه الاختبارات المختلفة

لا تكون دوماً إيجابية، وأنّ وجودها لا قيمة له سوى القيمة التوجيهية التي لا تكتمل إلاً بتشخيص طبّي.

باختصار...

- **بعض الأشخاص حسّاسون للألم أكثر من سواهم.**
- **بعض الاختبارات من شأنها أن تظهر ذلك.**
- **الآلام التي تظهر أكثر من غيرها هي آلام سببها الدورة الدموية أو العضلات.**

15 ـ أُحذروا المثلّجات!

يظهر صداع آكلي المثلّجات عند تناول المثلّجات أَو عند شرب مشروب مثلّج بسرعة، ويتجلّى عند الجزء السفلي من الجبين بين الحاجبين، ويترافق مع إحساس بالانقباض عند أصل الأنف. إنه ألم حاد لكنّه يختفي في غضون دقائق. ويتكرّر حدوث هذا الألم خاصة لدى الأَشخاص الذين يعانون من داء الشقيقة.

ويبدو أن سبب هذا الصداع هو الاحتقان الحاد للجزء العلوي من الأنف والجيوب الأنفية في الجبين، ويمكن تجنّبه عبر تناول المأكولات المثلّجة تدريجياً... أَو حذفها كلياً من النظام الغذائي! على أيّ حال، يشير هذا الصداع إلى عدم استقرار وضع الأعصاب التي تتحكّم بتوسّع أو انقباض العروق.

يشابه هذا النوع من الصداع الحساسية المفرطة للبرد التي تسبّب ألماً لدى الأَشخاص من أصحاب الأنوف الضيّقة والجيوب الأنفية ذات الفتحات الضيقة.

باختصار...

- **صداع آكل المثلّجات يخفي خلفه استعداداً للإصابة بداء الشقيقة.**
- **يظهر سريعاً ويختفي بسرعة أكبر.**
- **سبب هذا الصداع هو ردّ فعل احتقاني.**

16 ـ انتبهوا، فمن يجدّ قد لا يجد

ثمة ألم رأس محدّد يمكن أن ينتج عن نوع معيّن من الجهد. إنه صداع الجهد (صداع السعال لدى الإنكليز)، المختلف عن نوبة الشقيقة التي تصيب المرء عند بذل الجهد والتي سنتحدّث عنها لاحقاً.

هذا الصداع يظهر غالباً عند الرجال أكثر من النساء، ولا سيّما بعد سن الخمسين.

يتميّز هذا الصداع بطريقة حدوثه الخاصة عند القيام بجهد جسدي يتضمن انضغاطاً في القفص الصدري: رفع حمل ثقيل مثلاً، أو جهد فيزيولوجي (سعال، تغوّط، عطاس، ضحك، تمخّط). نشير إلى أنّ الياقة الضيقة جداً يمكن أن تلعب دوراً في الإصابة بهذا الصداع.

يكون موضع الألم محدداً جداً، ويقدَّر أحياناً بحجم قطعة نقود معدنية. إن ثبات موضع الألم ملفت: دوماً في المكان نفسه، ومن الجهة نفسها لدى الشخص نفسه. يظهر الألم فجأة عند بذل الجهد، ليعود ويختفي بعد بضع دقائق. أحياناً، تبقى آثار ألم موضعي خفيف بشكل مؤقت. ما من أعراض موضعية ترافق هذا الصداع.

يظهر الألم في أوقات متقطّعة، ومتقلّبة، وفي موسم معيّن أحياناً. على أيّ حال، هذا الصداع لا يدوم مدى الحياة لأنه يشفى غالباً بشكل تلقائي.

يكفي أن نستلقي لكي نقضي على الألم، خلافاً للصداع

الناتج عن وجود ورم (صداع ورمي).

أحياناً، نجد أشكالاً لهذا الألم ناتجة عن:

- رضّة تلحق بالجمجمة.
- بزل قطني (سحب سائل من فقرات أسفل العمود الفقري).
- ورمٍ دماغي.

يقضي العلاج بالتخلّص من العوامل التي تثير الألم أَو بتجنّبها، فضلاً عن اتباع علاج ينشّط الأوردة ويقوم غالباً على الأعشاب: قسطلة الحصان، كرمة حمراء، مشتركة، ويمكن أن نجدها كلها مجتمعة في إحدى تركيبات أدوية الطب التجانسي homeopathy.

باختصار...

- **بعض أنواع الصداع تنتج عن جهد جسدي.**
- **موضع الألم يكون غالباً محدداً جداً.**
- **ثمة أشكال ثانوية للصداع.**
- **العلاج يتضمن تجنب الجهد ومنشّطاً للأوردة.**

17 ـ تذكّروا أنّ حادثاً واحداً يمكن أن يسبِّب مجموعة متنوّعة من آلام الرأس

بعد سقوط أَو اصطدام مسبِّب للرضوض، يمكن لآلام الرأس أن تظهر وتدوم لفترة طويلة، على الفور أَو بعد مرور أسابيع على الحادث. تحصل آلام الرأس هذه دوماً في المكان نفسه وفي جهة الرضّة. ويمكن أن تنتج عن إصابة عناصر مختلفة: شرايين، أوردة، أعصاب أَو كدمة غير محدّدة.

- **الآلام الشريانية** تشبه تماماً آلام داء الشقيقة. أما العلاج فمتشابه، وإن كان أشد صعوبة. عند حصول رضّة على مستوى قاعدة الجمجمة، تصبح هذه الآلام مشابهة لآلام الوجه الناتجة عن اضطراب في الدورة الدموية، والتي سنتحدّث عنها لاحقاً.
- **الآلام الوريدية** تذكّر بصداع الجهد، كما أنّ العلاج متشابه.
- **الآلام العصبية** تظهر بشكل مفاجئ وتذكّر بآلام أرنولد العصبية أَو بألم العصب الثلاثي الذي سنتحدّث عنه لاحقاً.
- **كدمات** غير محدّدة بشكل واضح.

إن الخصائص العيادية لهذه الكدمات أَو الرضوض غير محدّدة بوضوح. آلام الرأس هذه ترتبط من دون شك بانسحاق الأعصاب الصغيرة في الأنسجة الليِّنة أَو بدم متخثّر لم يزُل تماماً.

باختصار...

- **يمكن لأيّ حادث أن يثير الصداع فوراً أَو بعد فترة.**
- **آلام الرأس هذه متنوّعة: داء شقيقة، ناتجة عن جهد، ذات طبيعة عصبية أَو غير محدّدة بشكل واضح.**

18 ـ كونوا حذرين

إنّ علامات آلام الرأس متغيّرة للغاية، سواء في ما يتعلّق بالألم في حدّ ذاته أَو بالأعراض المرافقة له أَو بتطوّر مراحله أيضاً. إنّما، ظهور عدد من الأعراض أَو التطوّرات ينبغي أن يثير الانتباه وأن يستدعي البحث عن أسباب محدّدة.

وهذه هي حالة:

- آلام الرأس التي تظهر دون سوابق أَو تلك التي تضاف إلى آلام رأس أخرى موجودة أصلاً.
- آلام الرأس التي تستمر رغم الإجراءات الوقائية أَو تلك التي تقاوم العلاجات التقليدية.
- صداع مع ألم ثابت أَو يمتد تدريجياً.
- آلام تتزايد قوّتها تدريجياً و/أَو تتكرّر من دون عامل واضح مثير للألم.
- أعراض من نوع عصبي أَو ناتجة عن عدوى: حمى، شلل، اضطراب في الحواس، إلخ...

يمكن لهذه العلامات كلها أن تشير إلى سبب أَو إلى تطوّر يرتبط بحالة مرضية وينبغي أن تدفع إلى السعي خلف معلومات إضافية للبحث عن ورم أَو جيب دموي في جدار شريان anevrysm، أَو عن مرض انحلالي (ألزهايمر، باركنسون...) أَو عن التهاب في الجهاز العصبي. وهذه الاعتبارات تقودنا مباشرة إلى النصيحة التالية.

باختصار...

- أمام الصداع، ينبغي اكتشاف علامات الخطر.
- هذه العلامات يمكن أن ترتبط بالألم نفسه، أو بالعلامات المرافقة أو بالتطوّر.
- لا بدّ من البحث عن ورم أو مرض عصبي إذا ما ظهرت هذه العلامات.

19 ـ اعرفوا الفحوصات التي ينبغي طلبها

متى ينبغي طلب فحوصات معيّنة وما هي؟ في كافة الحالات التي نشك فيها بوجود سبب عضوي لألم الرأس، أيّ عندما يأخذ الألم منحى تطوّرياً كما وصفناه سابقاً.

عندئذ، يمكننا أن نطلب:

- **صوراً طبيّة**: سكانر للدماغ ولقاعدة الدماغ أَو صورة للدماغ بالرنين المغنطيسي MRI بغية حذف احتمال وجود ورم، أو جيب في جدار شريان ما (أم الدم) أَو انحلال دماغي؛ صورة أشعة لفقرات الرقبة لحذف احتمال وجود تشوّه أَو أثر لرضّة.
- **فحوصات دم**: للبحث عن أي خلل في معدّل الدهون في الدم، الكولسترول، السكّري، إلخ.
- **فحصاً لشبكيّة العين أَو بزل قطني** إذا كان ألم الرأس ناتجاً عن عدوى أَو مرض عصبي.

على أيّ حال، الطبيب أَو الاختصاصي الذي يطلب هذه الفحوصات يجري مسبقاً فحصاً طبياً سريرياً كاملاً، مركّزاً بشكل خاص على الجهاز العصبي (فحص ردود الأفعال، إلخ) وعلى القلب والدورة الدموية (فحص ضغط الدم، إلخ). وهو وحده القادر على تحديد الخطوات التي ينبغي اعتمادها في هذه الحالات «المشكوك فيها».

باختصار...

- الصور الطبيّة تبحث عن ورم أَو انحلال.
- فحوصات الدم تبحث عن خلل في عملية الأيض metabolism.
- هذه الفحوصات مكمّلة للفحص السريري، الذي يركّز على الأعصاب والقلب والدورة الدموية.

20 ـ في النوبات الحادة: اسعوا على الفور إلى العزلة

في حال أُصبتم بألم في الرأس بطريقة مفاجئة، أَو إذا ما لاحظتم علامات تحضّركم لحصول هذا الألم، فما عليكم إلاَّ أن تمارسوا تقنية «العزل العصبي ـ الحسّي»:

- تجنّبوا الصخب: الضجة، الضوء، الدخان...
- اعزلوا أنفسكم في أمكنة هادئة، حسنة التهوئة، منعشة، خفيفة الإضاءة (أو ضعوا نظارات سوداء).
- ارخوا: الياقة، ربطة العنق، الحزام، الحذاء.
- استلقوا على الظهر، تنفّسوا ببطء واسترخوا.

باختصار، الجأوا إلى مكان هادئ، منعش، مظلم وصامت.

هذه الشروط الأربعة تساعد على شفاء ألم الرأس بشكل تلقائي، لكن هذا الوقت يمكن استغلاله أيضاً:

- في ترك الوقت اللازم لدواء تناولناه كي يأخذ مفعوله.
- كمقدمة لجلسة «تصوّر» سنصفها لاحقاً.

باختصار...

- **في حال الإصابة بنوبة حادة، مارسوا العزل العصبي ـ الحسّي.**
- **الجأوا إلى مكان هادئ، منعش، مظلم وصامت.**
- **للارتياح، لانتظار عمل الدواء، وللتصوّر.**

21 ـ استعملوا «الوسائل البسيطة» كلّها

كافة الوسائل البسيطة مفيدة، في مرحلة أولى، لمحاولة تجاوز النوبة.

وسائل بسيطة موضعية

- افركوا مكان الألم أَو اضغطوا عليه لتعديل الدورة الدموية.
- دلّكوا نقاط الانعكاس (تقنيّة الرفلكسولوجيا) عند الصدغين و/ أَو العنق، لإزالة الألم.
- ضعوا كمادة باردة أَو ساخنة على نقطة الألم، وذلك بحسب الحالة.
- دلّكوا مكان الألم بمرهم أَو بجلّ مسكّن (بالمنتول مثلاً) أَو بمزيج من الزيوت العطرية التي تُباع في الصيدليات.

وسائل بسيطة تؤخذ من طريق الفم

- فكّروا في السكر والكافيين: قهوة محلاّة جداً، كولا (الكافيين يشدّ الشرايين المتوسّعة). يكافح السكر ٱنخفاض نسبة السكر في الدم الذي يشكّل غالباً سبباً من أسباب آلام الرأس في نهاية الفترة الصباحية أَو فترة ما بعد الظهر.
- إذا ما كان للألم علاقة بمشكلة هضمية، فيمكن للقهوة المالحة أَو لوضع الإصبع في الحلق أن يسبّبا تقيؤاً يحرّرنا من الألم: هذا التصرّف ليس أنيقاً جداً لكنّه على الأقل فعّال!

العلاجات الطبيعية البديلة

- في هذه المرحلة، لا تلعب هذه العلاجات سوى دور مساعد ويتم الجمع بينها وبين دواء تقليدي.

المعالجة بالطب التجانسي Homeopathy : Aconitum 4CH، Belladonna 4CH : 3 إلى 5 حبيبات.

● المعادن: كوبالت أو فوسفور تحت اللسان (حبّة من كل منهما).

● العلاج بالأعشاب: (مغد أسود) Solanum nigrum : 15 إلى 20 نقطة في نصف كوب من الماء.

باختصار...

- **النوبة البسيطة تبرّر اللجوء إلى الوسائل البسيطة.**
- **فرك، تدليك أو كمادات موضعية.**
- **عن طريق الفم: كولا، قهوة محلاّة أو مملحة.**
- **للعلاجات الطبيعية البديلة دور مساعِد.**

22 ـ تصوّروا شفاءكم

يمكننا أيضاً استخدام تقنيّة التصوّر الداخلي، وهي تقنية تنويم مغنطيسي ذاتي علاجي يساعد في عملية السيطرة على المرض أو يسرّعها. تستند هذه التقنية إلى مبدأ التخيّل الإرادي الموجّه، وتقضي بتخيّل آثار الشفاء، إما تلقائياً وإمّا بفضل علاج ما، وهي أشبه بـ«السينما الداخلية».

يمكنكم إذن تخيّل شفاء ألم الرأس الذي تعانون منه: شرايينكم تضيق أو تتوسّع، عضلاتكم تسترخي، هذا العصب أو ذاك يُشفى من الالتهاب. كما يمكنكم أيضاً تسهيل التأثير الإيجابي لدواء موضعي (جلّ، كمّادات. . .) أو يُؤخذ عن طريق الفم، عبر متابعة الطريق التي يسلكها الدواء وتأثيره الإيجابي، فكرياً.

هذه التقنيات ليست تخيّلية بحتة بل ترتكز على أساس عضوي قوامه الجهاز العصبي والدورة الدموية. ويمكنها أن تخلّصنا من النوبة أو أن تجنّبنا ظهور المرض إلى العلن. وسواء أكنا نؤمن بهذه التقنيات أم لا، فمن فوائدها أنها تبعدنا عن التفكير في المرض وتجعلنا نركّز على الشفاء.

باختصار...

- **التصوّر هو تنويم مغنطيسي ذاتي له طابع علاجي حقيقي.**
- **تسمح هذه التقنية بتخفيف النوبة أو شفائها.**
- **يمكنها أيضاً أن تعزّز تأثير الدواء.**

23 ـ ألم خفيف: استخدموا المسكّنات الخفيفة

إذا تبيّن لكم أنّ «الوسائل البسيطة» غير كافية أَو غير فعّالة، فينبغي التفكير في تناول دواء ما. في حال كان ألم الرأس خفيفاً، فينبغي تناول مسكّنات خفيفة أو أدوية مضادة للالتهابات.

المسكّنات البسيطة أَو الخفيفة

من الأفضل أن نسمّيها مسكّنات غير متخصّصة أَو متعدّدة الاستعمالات، إذْ ما من مسكّن بسيط: فإما أن يكون فعّالاً وإمّا ألاّ يكون. هذه الأدوية تخفِّف الألم لكنها لا تدّعي القدرة على علاج سبب ألم الرأس.

- **الأسبرين**: يعود اكتشاف هذا الدواء واستخدامه إلى أكثر من مئة عام. نجده طبيعياً في لحاء شجرة الصفصاف وفي أزهار ملكة المروج.

خصائص الأسبرين: يطرد الحمى، يسكّن الألم، يكافح الالتهابات، كما يخفِّف تجمّع صفائح الدم. هذه الإمكانيات المتعددة تسمح باستخدام هذا الدواء في كافة أنواع الصداع.

السلبيات: يمكن أن يتسبّب بحرقة للمعدة الحسَّاسة وحتى بقرحة. كما أنّ بعض الأَشخاص يعانون من حساسية للأسبرين.

تحسينات: في الحالة الأولى، يمكن تناول أسبرين معدّل الحموضة لا يلحق الأذى بالجهاز الهضمي. ولكي يتم امتصاصه بسرعة، يمكن تناوله على شكل شراب سائل أو أقراص فوّارة

تذوّب في الماء أَو حتى حقن. في حال كنتم تعانون من حساسية، الجأوا إلى الباراسيتامول (Paracetamol).

- الباراسيتامول (Paracetamol): معروف منذ أكثر من مئة عام، وقد اخترعه عالم كيمياء ألماني.

الخصائص: يخفِّض الحرارة ويسكّن الألم. ويستخدم أيضاً لكافة أنواع الصداع تقريباً.

إذا ما تم تناول جرعة مفرطة منه فقد يتسبّب بتسمّم الكبد.

تحسينات: لتسريع فعاليته، يمكن تناوله على شكل سائل، أَو فوّار يذوّب في الماء أَو تحميلة suppository. كما أنّنا نجده على شكل مستحضر ممزوج مع أحد مشتقات الأفيون (codeine) الذي يزيد من قوته، وبعيارين: واحد للأَشخاص الناشطين وآخر يتطلّب الراحة؛ وفي كلا الحالتين ترتفع السميّة في الكبد. ونجده أيضاً على شكل مستحضر ممزوج بالكافيين: يزيد الكافيين من سرعة امتصاص الدواء ومن فعاليته.

- الأميدوبيرين Amidopyrin والفيناستين Phenacetin: دواءان آخران يتم استخدامهما إنما بنسبة أقل.

يجب معرفة سلبياتهما في حال استُخدِما بكثرة ولمدة طويلة. بالنسبة إلى الأميدوبيرين، هنالك خطر القضاء على الكريات البيضاء. أما بالنسبة إلى الفيناستين، فقد يتسبَّب بتسمم في الكليتين.

مضادات الالتهابات (anti-inflammatory)

تخفِّف هذه الأدوية من الالتهابات التي تصيب الجسم، تماماً

كما يشير اسمها. في بادئ الأمر، تم استخدامها للتخفيف من آلام الروماتيزم وتيبّس المفاصل، ومن ثم لتخفيف الالتهابات التي تنجم عن داء الشقيقة. لكن استخدامها أصبح أوسع حالياً ليشمل آلام الرأس البسيطة والعادية.

السلبيات: تؤذي الجهاز الهضمي. تناولوا هذه الأدوية أثناء وجبة الطعام.

أكثر هذه الأدوية استخداماً هو الـ Ibuprofen، فضلاً عن الـIndometacin الذي له مفعول محدّد على بعض آلام الوجه.

باختصار...

- **مضادات الألم الخفيفة تعالج آلام الرأس العادية والبسيطة.**
- **أكثرها انتشاراً هي الأسبرين والباراسيتامول ومضادات الالتهاب.**
- **الفيناستين والاميدوبيرين هما أقل استعمالاً.**

24 ـ عند اشتداد الألم، استخدموا المسكّنات المتوسطة المفعول

إذا كان الألم أشد أو إذا لم تنفع المسكّنات الخفيفة... رغم أنكم تركتم لها الوقت الكافي ليظهر مفعولها، فقد تضطرون إلى استخدام مسكّن متوسط المفعول. هذه المسكّنات نوعان أساسيان:

1 ـ **الباراسيتامول** + **كودبين**: كل مادة من هاتين المادتين تقوّي الأخرى وتمنح هذا الدواء فعالية كبرى. ثمة عياران في الكودبين: واحد للأشخاص الناشطين والآخر يتطلب الراحة. وفي كلا الحالتين، ترتفع نسبة السمّيّة في الكبد الناتجة عن الباراسيتامول.

السلبيات في حال الاستخدام الطويل: إمساك، احتمال ممكن نظرياً لحدوث إدمان لأنّ الكودبين مشتق من الأفيون.

– ثمة جزيئة أخرى هي **الترامادول Tramadol**، ومفعولها يقع ما بين مفعول المسكّنات الخفيفة وتلك القوية المصنّعة من المورفين. يمكن استعمال الترامادول بعيارات مختلفة: 50 ملغ، 100 ملغ أو 150 ملغ، إما كقرص سريع المفعول ولكن تأثيره ينتهي بسرعة وإما كقرص ذي مفعول طويل يمتد على 12 ساعة. يؤخذ من النوع السريع المفعول قرصان كل 24 ساعة كحد أقصى.

ينبغي بالطبع ألاّ نفرط في تناول هذين الدوائين نظراً لسلبياتهما. وإذا ما تحسّن الحال فينبغي العودة سريعاً إلى المسكّنات الخفيفة.

في ما يتعلق بآلام الرأس البسيطة المتكرّرة، وبغية تجنّب تناول الأدوية والتخفيف منها، حاولوا أن تحدِّدوا أسباب الألم أو العوامل المسبِّبة له فضلاً عن الدواء الذي يخفِّف ألمكم أفضل من سواه، وذلك كي تخفِّفوا من استهلاككم للأدوية بشكل عام، وكي تعالجوا الأسباب بدلاً من النتائج، ما يقودنا إلى النصائح التالية.

باختصار...

- **مسكّنات الألم المتوسطة تعالج النوبات الأكثر حدّة.**
- **أكثرها استخداماً هو الباراسيتامول المضاف إليه الكوديين، والترامادول Tramadol.**
- **يجب تناول هذه الأدوية لمدة محدّدة وبقدر ما تدعو الحاجة فقط.**

25 ـ لتجنّب التكرار، أحسنوا اختيار غذائكم

إن اعتماد نظام غذائي متنوّع ومتوازن يضمن لكم صحة جيدة تساعدكم على الوقاية من آلام الرأس. هذا النظام الغذائي يزوّدكم في الواقع بالأطعمة ـ الوقود: سكريات ودهون، وبأطعمة تقوم بصيانة جسدكم: البروتين لتجديد الخلايا إضافة إلى الألياف والماء. كما أنه يؤمّن للجسم العناصر الغذائية من فيتامينات وأملاح معدنية ومعادن.

ما هي الأجناس الغذائية المختلفة؟

ثمة أجناس غذائية سبعة يمكننا أن نسمّيها بحسب ألوانها:

- الأحمر: اللحوم، الأسماك، البيض.

تؤمّن البروتيين الذي لا يحتوي على الكلسيوم.

- الأزرق: حليب، ألبان، أجبان.

تؤمّن البروتيين الذي يحتوي على الكلسيوم.

- الأصفر: مواد دهنية من أصل حيواني أَو نباتي، لحوم مصنّعة تؤمّن الدهون.

- البني: الحبوب، البقول.

تؤمّن السكريات البطيئة الاحتراق.

- الأخضر: فواكه طازجة، خضار.

تؤمّن الألياف والعناصر الغذائية الأساسية (المعادن والفيتامينات).

- الوردي: سكر، عسل، مربى.
تؤمّن السكريات السريعة الاحتراق.
- الرمادي: المشروبات أو الوحدات الحرارية السائلة.
تؤمّن السكر و/أو الكحول.

كيف نوزّعها على الوجبات؟

استخدموا القاعدة التي وضعها الدكتور كريف Creff.

- 4 حصص من السكّريات: 1 فاكهة أَو خضار نيئة، 1 فاكهة أَو خضار مطهوة، 1 سكّريات بطيئة الاحتراق (خبز، أرز، معكرونة)، 1 سكريات سريعة الاحتراق (حلوى، عسل، فواكه مطبوخة بالسكر Compote).
- حصتان من البروتينات: حصة من مشتقات الحليب (جبنة، ألبان)، وحصة من غير مشتقات الحليب (لحوم، بيض، أسماك).
- حصة من الدهون لتتبيل الطعام: نصف حصة من أصل حيواني (زبدة، كريما)، ونصف حصّة من أصل نباتي (زيت زيتون أَو دوار الشمس).

اعتمدوا هذا التقسيم في كافة الوجبات ولا سيّما على الفطور والعشاء.

باختصار، اعتمدوا نظاماً غذائياً يعطي الأولوية للفواكه والخضار الطازجة والبروتينات الخفيفة (سمك، لحوم بيضاء)، والسكريات الكاملة البطيئة الاحتراق (حبوب، معكرونة، أرز، بطاطا) بدلاً من اللحوم الكثيرة الدهون والمعجنّات والتحليات الشديدة الحلاوة.

ولا تنسوا أنّ الإفراط في تناول السكريات السريعة الاحتراق وتكدّسها في الجسم يساعدان على الإصابة بداء السكري، وأنّ كثرة الدهون تتسبّب بتعب في الكبد. كما ينبغي تنشيط الأعضاء المفرّغة (الشرج، الكبد، المبولة، الكلية، الرئة، الجلد...) بغية تجنّب تراكم السموم: فالألياف مفيدة لعمل الأمعاء، وكمية كافية من المياه تساعد على تنشيط الكليتين.

إذا كنتم تعانون من زيادة في الوزن، فاعتمدوا قاعدة الثلاثة

لثلاثة أنواع من الأطعمة سمعةً سيئة: الدهون من أصل حيواني، الأطعمة الشديدة الحلاوة، والمشروبات الروحية.

لا تتناولوا هذه الأطعمة أكثر من ثلاث مرات في الأسبوع، ولا تتناولوها أبداً على العشاء.

باختصار...

- **يؤمّن النظام الغذائي المتوازن والمتنوّع كافة العناصر الغذائية اللازمة.**
- **تناولوا السكريات السريعة الاحتراق والدهون من أصل حيواني باعتدال.**

26 ـ استهلكوا السعرات الحرارية باعتدال وأحسنوا توزيعها

تعتمد مقوّمات دراسة الغذاء ليس على مكوّناته وحسب بل على كميته وتوزيعه أثناء اليوم أيضاً.

إن الاعتدال في مقدار السعرات الحرارية المستهلكة يجنّب الجسم تراكم كمية كبيرة منها، وزيادة الوزن التي تشكّل عاملاً يضعف الجسم، لا سيّما إذا كان لدى المرء استعداد للإصابة بالصداع.

إن التوزيع المنطقي والمتوازن للسعرات الحرارية التي نتناولها يومياً يجنّبنا الاضطرابات الغذائية ونتائجها السلبية على ضبط معدل السكر في الدم، والتي تؤدّي بسهولة إلى الإصابة بآلام الرأس كما أوردنا سابقاً.

ما هو عدد الوجبات الذي ينصح به يومياً؟

يجب تناول ثلاث وجبات فعلية على الأقل في اليوم: الفطور والغداء والعشاء. على أن نتناولها في مواعيد محدّدة، ونحن جالسون إلى المائدة، وأن نخصّص لها الوقت الكافي: الفطور حوالي 20 دقيقة، الغداء أو العشاء من 30 إلى 40 دقيقة. ويمكننا أن نضيف إلى هذه الوجبات وجبة خفيفة قرابة الساعة الرابعة والنصف عصراً.

ما هي كمية الطعام التي يجب تناولها في كل وجبة؟

تقليدياً، ينبغي تناول 20٪ من كمية السعرات الحرارية

الإجمالية على الفطور، على أنّ تتوزّع الكمية الباقية بشكل متساوٍ على الغداء والعشاء، أي بمعدّل 40٪ لكل من الوجبتين.

ما هي المكوّنات التي يجب أن تتضمّنها كل وجبة؟

يتكوّن الفطور من أربعة أجناس غذائية: عصير فواكه أَو حبة فاكهة طازجة؛ وبروتينات على شكل بيضة أو لحمة؛ وسكريات بطيئة الاحتراق على شكل خبز أَو حبوب؛ وأخيراً حليب أَو أحد مشتقاته.

يمكن للغداء أن يتضمن طبق مقبلات، وطبقاً أَو اثنين رئيسيين، جبنة وسلطة، فاكهة وتحلية.

أما العشاء فيكون أخف ويتألف من طبق مقبلات وطبق رئيسي وفاكهة أَو تحلية.

إذا كنتم معرّضين لزيادة الوزن:

- فليكن عشاؤكم أخف وفي وقت أبكر.
- تمشّوا قليلاً قبل الخلود إلى النوم.
- تجنّبوا الأكل ما بين الوجبات الرئيسية.
- لا تسكبوا مرتين من الطبق نفسه.
- تجنّبوا الصلصات الدسمة.
- تجنّبوا إضافة المواد الدهنية (مايونيز) أَو المحلاّة (كاتشب) إلى طعامكم.
- اعتمدوا مبدأ الحصّة الواحدة في الطعام:
  - طبق واحد: لا تأكلوا أكثر من طبق رئيسي واحد.

● حصة واحدة من الطبق: مبدأ تناول حصة واحدة من كلّ من مكوّنات الوجبة (مقبل، طبق رئيسي، تحلية)، تماماً كما في المستشفيات.

● لقمة تلو الأخرى: كلوا ببطء.

باختصار...

- زيادة الوزن تضعف الجسم ما يسهّل إصابته بالمرض.
- سوء توزيع الغذاء يؤدي إلى ضغط نفسي غذائي مؤذٍ.

27 ـ تجنّبوا المواد السّامّة

إن أيّ مادة تسيء إلى عمل جسدنا ستترك أثراً يسهّل الإصابة بالصداع، لا سيّما إذا وُجدت الأرضية الصالحة لذلك. بعض هذه المواد منبّه: كالتدخين، والقهوة، إلخ... وبعضها الآخر يسبّب الاكتئاب: كالمهدئات والكحول. وفي كلا الحالتين، تكون النتيجة سيئة.

التدخين

يضرّ بالجسم، ولا سيّما بالرئتين والجهاز التنفّسي بسبب القطران والمواد المهيّجة التي يحتويها دخان التبغ.

كما أنّ الإدمان على التدخين يؤدي إلى تسمّم بالنيكوتين، وإلى ٱنخفاض نسبة الأوكسجين في الجسم وإلى تلف الفيتامين C، وبالتالي إلى تعب يسهّل الإصابة بالصداع.

كل هذه الأسباب تشير إلى ضرورة التوقّف عن التدخين. ويمكنكم أن تدعموا إرادتكم عبر استخدام البدائل المتوفّرة في الأسواق (علكة أو لصقات).

المنبّهات

يجب بالطبع الامتناع عن استهلاك كافة أنواع المنبهات: قهوة، شاي، صودا أو مشروبات تحتوي على إحدى هذه المواد إذْ من شأنها أن تزيد الميل إلى التوتر والقلق، وإلى التشنج، وإلى الحساسية المفرطة. من ناحية أخرى، ننصحكم بتناول شراب ساخن، كالزهورات أو الحليب، في المساء قبل الخلود إلى النوم.

الكحول

إن تناول الكحول يسيء بشكل عام إلى الجسم، ولا سيّما إلى الكبد، مصنع إزالة السموم من الجسم. كما أنّ تناول الكحول يؤدّي إلى احتقان في الدورة الدموية يرافقه توسّع في الأوعية، وهو العامل الأساسي المسبّب للعديد من آلام الرأس.

المهدئات

للمهدئات سلبيات عديدة: نعاس، ضعف الذاكرة، إدمان... باختصار، هذه الأدوية تخفّف سرعة وفاعلية العمليات الأيضية في الجسم (عمليات تحوّل الغذاء إلى طاقة) بخاصة إذا كانت من فئة benzodiazepin.

يمكنكم أن تلجؤوا إلى بعض الأدوية التي ليس لديها هذه السلبيات: buspirone أو hydroxyzine وهما من الأدوية المنوّمة؛ أو أن تتناولوا أدوية من الطب الطبيعي: أعشاب (زعرور، ناردين، زهرة الآلام) أو أدوية من الطب التجانسي homeopathy (Argentum nitricum, Arsenicum album Ignatia) أو معادن (منغانيز، كوبالت، ليتيوم).

باختصار...

- **الكحول والمنبهات والمهدئات تضعف المناعة.**

28 ـ مارسوا الرياضة بانتظام

إن لممارسة أي نشاط جسدي بانتظام، فوائد ثلاث:

- تنشيط الحالة العامة وتخليص الجسم من السعرات الحرارية الزائدة ومن السموم والضغط النفسي.
- تحسين وظائف تنظيف الجسم: الكليتين والأمعاء والكبد.
- تنشيط إفراز الأندروفين: مضادات الألم الطبيعيّة.

من المفيد أن نمارس تمريناً رياضياً يكفي لتسريع التنفّس والنبض (على ألاّ يتجاوز 120) وللتسبّب بتعرّق خفيف؛ على ألاّ نبالغ كي نتجنّب اللهاث وتسارع دقات القلب أو حتى التوعّك.

إذن، لا تمارسوا الأيروبيك لأنها رياضة سريعة جداً. ومن جهة أخرى، لا تمارسوا الرياضة البدنية البطيئة من النوع الشرقي، (يوغا، رياضة إيقاعية بطيئة) لأنها لا تنشّط بما يكفي.

يجب أن نمارس تمريناً يتطلّب قدرة على التحمّل، على غرار:

- المشي السريع أو الهرولة الخفيفة، أَو الاثنين معاً.
- ركوب دراجة هوائية ثابتة أَو ممارسة هذا التمرين في مكان منبسط في الريف.
- السباحة: ذهاباً وإياباً مرّات عديدة على طول حوض السباحة.
- رياضة التجذيف.

علينا إذاً بذل جهد معتدل، منتظم، مطوّل، يترافق مع تنفّس بطيء وعميق، كي يتمكّن الأوكسجين من حرق السعرات

الحرارية. يدوم أثر كل جلسة رياضة حوالي 48 ساعة. ولكي يدوم تأثير الرياضة طويلاً، من المفيد أن نمارس الرياضة من 30 إلى 40 دقيقة، 3 إلى 4 مرات في الأسبوع.

ولكي نتمكّن من ممارسة تمارين رياضية تتطلّب جهداً معتدلاً وقدرة على التحمّل، لا بدّ لنا من اتباع الخطوات التالية:

قبل جلسة الرياضة:

- أجروا تقييماً صحيحاً ودقيقاً للياقتكم البدنية.
- اخضعوا لفحص طبي عند أدنى شك.

أثناء جلسة الرياضة:

- ابدؤوا المجهود وانهوه بشكل تدريجي.
- لا تبذلوا جهداً يفوق قدراتكم وراقبوا نبضكم مراراً.

على مرّ الجلسات:

- لتكن التمارين التي تمارسونها منتظمة.
- ضاعفوا الجهد تدريجياً وكيّفوه بحسب قدراتكم.

باختصار...

- **إن النشاط الجسدي المنتظم ينشط عملية الأيض.**
- **ممارسة الرياضة المعتدلة 3 إلى 4 مرات في الأسبوع تترك أثراً إيجابياً على عملية التنفس.**

29 ـ مارسوا «الرياضة من دون زيادة»

يمكن لأولئك الذين يكرهون ممارسة الرياضة «رسمياً» أن يعتمدوا مبدأ «الرياضة من دون زيادة»، الذي يقضي باعتماد برنامج يومي مصغّر من شأنه أن يحافظ على نشاطهم البدني والنفسي.

يقضي هذا البرنامج:

- بعدم استخدام وسائل المواصلات لقضاء أعمالهم إذا كانت المسافات قصيرة بل يذهبوا سيراً على القدمين؛ ويطيلوا المسافة عند الحاجة.
- بصعود السلالم، بضعة طوابق على الأقل.
- بالوقوف بدلاً من الجلوس عند خوض نقاش ما.
- بالتنقّل من مكتب إلى آخر بدلاً من استخدام الهاتف.
- بالهرولة في مكاننا عندما نكون وحدنا.
- أي أفكار أخرى لتحريك أجسامكم...

على أن يترافق كل هذا مع تنفّس عميق.

يمكن لأيّ نشاط جسدي أن يتحوّل الصحيح إلى رياضة إذا ما أضفنا إليه أمرين: الوتيرة والتنفّس المناسب. فالسير من دون انتباه ومع التوقّف مراراً على سبيل المثال، لا يفيد كثيراً؛ أما السير بوتيرة سريعة وبطريقة متواصلة مع اعتماد طريقة تنفّس مناسبة فيصبح تمريناً رياضياً حقيقياً.

للشجعان، يمكننا أن نحدّد برنامجاً مقبولاً ومتكاملاً: 30 إلى 40 دقيقة من الرياضة المعتدلة المتواصلة 3 إلى 4 مرات في

الأسبوع، و20 إلى 30 دقيقة من المشي مساءً قبل النوم، والبرنامج المصغّر أثناء النهار. هذا البرنامج مفيد ومعتدل نسبياً ويمكن اتباعه حتى سنّ متقدّمة.

يمكننا أن نضيف إلى البرنامج جلسة يومية من الرياضة لتحقيق اللياقة البدنية، تتضمن تمارين بسيطة لتقوية العضلات، ولزيادة قدرة الرئتين على استيعاب الهواء، وشدّ عضلات البطن لتسهيل عملية التنفّس، ولمدّ العمود الفقري وتليينه بشكل خاص.

باختصار...

- **مارسوا يومياً مبدأ «الرياضة من دون زيادة».**
- **هذه العادة تحافظ على نشاط جهاز المناعة لديكم.**

30 ـ كونوا من أتباع النوم الطبيعي

إن النوم المنتظم والمجدِّد للقوى يساعد الجسم على التخلّص من آلام الرأس أو تخفيفها على الأقل.

النوم المثالي

تتغيّر مدة هذا النوم بحسب الأَشخاص، ومعدلها الوسطي 8 ساعات، إنما يمكنها أن تتراوح بين 5 و10 ساعات في الحالات القصوى. لكل شخص حاجته من النوم، ويبقى المهم ألاّ نتعب خلال النهار، حتى وإن لم ننم سوى لساعات قليلة.

مواعيد النوم: ندرك جيداً أن التغيير في مواعيد النوم لا يفيد في تجديد القوى. كما يُقال أيضاً إن فوائد ساعات النوم قبل منتصف الليل مضاعفة؛ ولعل هذا القول يحمل شيئاً من الحقيقة. لذا، اعتمدوا مبدأ النوم باكراً والاستيقاظ باكراً.

مشاكل النوم:

ثلاث هي مشاكل النوم التي تتكرر:

- **صعوبة في النوم** ترتبط غالباً بالقلق.
- **الاستيقاظ ليلاً** الذي يعود إما إلى الأحلام المزعجة وإما إلى مشاكل في الهضم وإما إلى السببين معاً.
- **الاستيقاظ قبل الأوان** مع استحالة العودة إلى النوم، وهي حالة ترتبط عادة بالميل إلى الاكتئاب.

كيف نستغني عن الحبوب المنوّمة؟

لمعظم الأدوية المنوّمة آثار سلبية، كالتعوّد واضطرابات الذاكرة والنعاس أثناء النهار. ولتجنّب هذه النواحي السلبية، يمكنكم استعمال دواء مركّب من مادة الزولبيديم Zolpidem الذي ليس له هذه الآثار السلبية أو الاستعانة بعلاجات الطب الطبيعي:

- **المعالجة بالطب التجانسي** homeopathy: Coffea، Arsenicum album، Gelsemium أو Nux Vomica 5 حبيبات 9CH عند المساء قبل النوم.
- **العلاج بالمعادن**: منغانيز ـ كوبالت/ نحاس ـ ذهب ـ فضة: جرعة واحدة في اليوم، ليتيوم: جرعتان إلى ثلاث جرعات في اليوم.
- **العلاج بالأعشاب**: ناردين، زهرة الآلام، زعرور: 30 نقطة من مستخلص كلٍّ من هذه الأعشاب 3 مرات في اليوم أو خشخاش كاليفورنيا: 50 إلى 60 نقطة عند المساء قبل النوم.

باختصار...

- **النوم المنتظم والمريح ضروري للحفاظ على الصحّة والمناعة.**
- **إن كنتم تعانون من اضطرابات في النوم، فيُفضّل أن تستعينوا بالطب البديل.**

31 ـ عزّزوا قوّتكم بالتنفّس الكامل

إن تنفّس الإنسان الذي يعيش حياة عصرية في المدن، سطحي ومحدود بشكل عام، ويعود ذلك إلى القلق الذي يمسك بخناقه أو إلى قلّة الحركة أو إلى الخوف من تنشّق هواء ملوّث بفعل الغبار والدخان.

إلاّ أنّ نقص دفق الهواء يؤدي إلى نقص في تزويد الدم والدماغ بالأوكسجين ما يسهّل الإصابة بآلام الرأس.

ثمة أنواع ثلاثة من التنفّس يطال كلّ منها مستوى من مستويات جهاز التنفّس.

- التنفّس الترقويّ: يتم التنفّس بواسطة الجزء الأعلى من القفص الصدري والرئتين.
- التنفّس الضلعي: التنفّس عبر الجزء الوسطي من الصدر، ويتم بواسطة الأضلع.
- التنفّس البطني: يتنفّس الشخص من البطن.

التنفّس الكامل

يجمع التنفّس الكامل أنواع التنفّس الثلاثة التي أوردناها سابقاً، عند الشهيق وعند الزفير أيضاً.

ما هي عناصر التنفّس الكامل؟

1 ـ يجب التنفّس عبر الأنف: عند الشهيق على الأقل، ويمكن أن يتم الزفير عبر الفم.

2 ـ يجب أخذ نفس عميق: ينبغي ملء الرئتين جيداً عند الشهيق وتفريغ القفص الصدري جيداً عند الزفير.

3 ـ يجب التنفّس ببطء أكبر: اعتماد طريقة تنفّس أقل سرعة وسطحية.

4 ـ يجب التركيز على الزفير: يجب أن يكون الزفير الفترة الأطول والأنشط.

5 ـ يجب حبس الأنفاس بعد الشهيق للسماح للأوكسجين بالدخول إلى الدم.

6 ـ يجب ممارسة مستويات التنفّس الثلاثة:

- المستوى السفلي البطني عبر نفخ البطن.
- المستوى الوسطي عبر فتح الأضلع جيداً.
- المستوى العلوي عبر رفع الكتفين ونفخ الجزء العلوي من الصدر.
- والعكس بالعكس في عملية الزفير.

يجب ممارسة عملية التنفّس الكامل هذه قبل الوجبات الثلاث ببضع دقائق. كما يمكن اعتمادها في النزهات أو عند ممارسة تمارين رياضية.

ما هي منافع التنفّس الكامل؟

بعض هذه المنافع جسدية: تنمية القفص الصدري وتحسين عملية التنفّس، ومنافع عامة إيجابية ناتجة عن زيادة نسبة الأوكسجين في الجسم كله؛ هذه الآثار تؤدي إلى شعور بالراحة الجسدية.

ثمة منافع أخرى نفسية: شعور بهدوء داخلي، وتراجع المخاوف والقلق؛ تؤدي هذه المنافع إلى شعور بالتناغم الداخلي.

في كلا الحالتين، تساعد منافع التنفّس الكامل على تخفيف أنواع عدة من آلام الرأس أو اختفائها.

باختصار...

- **إن التنفّس الكامل المضبوط عادةٌ جيدة ينبغي اعتمادها.**
- **له آثار إيجابية على الحالة العامة وعلى الجهاز التنفّسي.**

32 ـ تعلّموا اختيار الأوكسجين النظيف

الهواء النظيف

ترتبط نوعية الهواء الذي نتنفّسه بالنسبة المئوية مما يسمّى «فيتامينات الهواء». إنه أوكسجين بيولوجي نقي يجعل الهواء منعشاً، بعد العاصفة مثلاً.

لذا، يجب أن نبحث عن المواقع الطبيعية حيث يكون الهواء نقياً وغنيّاً بالأوكسجين النظيف وأن نتنزه ونمارس الرياضة في أماكن كهذه. فبهذه الطريقة، نحسّن كمية ونوعية الأوكسجين الذي نتنفّسه.

كما يمكننا أن نستخدم جهازاً خاصاً لتنقية الهواء من الغبار وتحميله بالأوكسجين النقي.

إن آثار الأوكسجين النقي على الجسم متعدّدة: تنشّط عمليات التحوّل الغذائي (الأيض)، كما أنّ لها أثراً مضاداً للتأكسد والشيخوخة وتعزّز دفاعات الجسم عامة.

التلوّث

مصادر التلوّث كثيرة: الغبار، دخان المصانع، إلخ...

والتلوّث نوعان: تلوّث الهواء الطلق وتلوّث الداخل.

وفي كلا الحالتين، يؤدي التلوّث إلى تسمّم الجسم، ما يجعله عرضة للإصابة بالصداع.

- مردّ تلوّث الهواء الطلق إلى الصناعة وإلى السيارات، التي تطلق

العديد من المواد السامّة أَو المثيرة لتهيّجات مختلفة. ويزيد من هذه الآثار المؤذية مفعول الدفيئة الناتج عن التحوّل المناخي (التلوّث الهوائي الشديد + ثقب الأوزون).

- التلوّث في مكان مقفل: ونعني به أولاً التلوّث الناتج عن التدخين، والذي يعني المدخّن ومحيطه على حدّ سواء.

فضلاً عن ذلك، يمكن للهواء أن يفسد بفعل عوامل أخرى كالتهوئة السيّئة، والتكييف الذي لا يخضع للصيانة كما يجب، والانبعاثات من مواد البناء أَو مواد التنظيف.

كيف نتجنّب التلوّث؟

- إن تجنّب التلوّث كلياً ليس بالأَمر السهل، إنما يمكننا على الأقل أن نستفيد من المساحات الخضراء في المدينة أَو من المناطق الريفية القريبة.
- في المنزل، تجنّبوا التدخين وقوموا بتهوئة الغرف بشكل منتظم.
- في الخارج، حاولوا الابتعاد قدر الإمكان عن الغازات المنبعثة من السيارات أَو عن المناطق الصناعية.
- أخيراً، وفي المدينة، اخرجوا في الصباح لتستفيدوا من نظافة الهواء النسبية.

لسوء الحظ، تبقى العطلات واستراحات نهاية الأسبوع، في العديد من الحالات، الفترات الوحيدة التي يمكننا الاستفادة منها لكي «نتخلّص من السموم».

باختصار:

- الأوكسجين هو فيتامين الهواء.
- يجب أن نبحث عنه في مناطق إنتاجه المفضّلة: ريف، بحر، جبل.
- يؤدي التلوث إلى التهاب المجاري التنفسية العليا ما يسهّل إصابتها بالعدوى.
- يجب أن نتجنّب كافة مصادر التلوّث، سواء في الهواء الطلق أو في مكان مقفل.

33 ـ تعلّموا الاهتمام بمحيطكم المباشر

هذا المحيط يمثّل عنصرين: جو المكان الذي تتواجدون فيه ووجود أَو غياب العوامل التي تثير الحساسية.

هذان العاملان اللذان قد يجتمعان، يسهّلان احتقان الأنف والجيوب الأنفية، ما يشكّل أحياناً عاملاً مطلِقاً لبعض نوبات داء الشقيقة.

في ما يتعلّق بالمكان الذي تتواجد فيه

لا بدّ من تهوئة المنزل الذي تقيمون فيه أَو غرفة النوم، مع تجنّب أيّ تشكّل لتيار هوائي، وذلك إما بشكل مستمر، وإما لفترتين أَو ثلاث فترات في اليوم.

كما ينبغي أيضاً تعديل الحرارة في الغرفة بحيث تتراوح بين 15 و18، مع تجنّب البرد الذي يضعف الأغشية المخاطية التنفسية والحرارة المفرطة التي تجعلها تحتقن.

وحافظوا أيضاً على نسبة رطوبة مقبولة بمعدل 50٪، مع تجنّب الجفاف الزائد (تدفئة في الأرض أَو بالمكيّفات) الذي يؤدي إلى جفاف الأغشية المخاطية التنفسية أَو الرطوبة الزائدة (بقع على الجدران، عفونة) التي تؤدي إلى احتقانها. وللحصول على معدل رطوبة مقبول، استخدموا بحسب الظروف إما أملاح البلور المجفِّف للرطوبة وإما جهاز ترطيب.

كما ينبغي أن تعتنوا بصيانة أجهزة التكييف لديكم، كي تتجنّبوا تحوّلها إلى ناشر للفيروسات، وأن تواجهوا الآثار السلبية

للهواء الراكد داخل الغرف المغلقة عبر رش الزيوت العطرية المطهّرة للأجواء: خزامى (لافندر)، نياولي، صنوبر، نعناع وصعتر.

كيف نتجنّب العوامل المثيرة للحساسية

يجب أن نأتي هنا تحديداً على ذكر العناصر المنزلية التي تثير الحساسية. إذا كنتم تميلون إلى الإصابة بحساسية تنفّسية تسهّل التقاط العدوى، فيجب:

- أن تتجنّبوا وبر الكلاب، والقطط، والزهور المجفّفة، أيّ كل ما يمكن أن يعشش فيه الغبار أَو المواد المثيرة للحساسية، في الغرفة.
- أن تعمدوا إلى تهوئة الغرفة جيداً، وألاّ تستخدموا غرفة نوم رطبة جداً، وأن تبقوا النافذة مفتوحة بعض الشيء أثناء الليل كي تخفّفوا نسبة الغبار في الغرفة.
- أن تقضوا على القرّاديات (acariens): مبيدات للقراد، تنظيف السجاد والأسرة غالباً. . .
- أن تتجنّبوا استخدام الوسائد أَو الفرش المحشوة بالريش، لأنها تثير الحساسية.

باختصار، إن كنّا لا نستطيع السيطرة على المناخ أَو على الأحوال الجوية، فيمكننا على الأقل أن نحاول الاهتمام بمحيطنا المباشر بأفضل طريقة ممكنة.

باختصار...

- المواد المثيرة للحساسية وجوّ المكان الذي تتواجدون فيه غير المناسب تضعف المجاري التنفسية.
- حسن الاهتمام بالمحيط يسمح بتخفيف آثارها.

خلاصة القسم الأول

لقد أراح هذا القسم الأول الأَشخاص الذين يعانون من آلام رأس بسيطة متكررة؛ لكن حالة أولئك الذين يعانون لفترة طويلة ويومياً مختلفة جداً، لأن العناية المطلوبة لا تتعلق بالألم بل بأسبابه، سواء أكانت هذه الأسباب مرتبطة بالمحيط الذي يعيش فيه الشخص أَو بطباعه.

20 نصيحة للتخلّص من ألم الرأس

1 ـ تجنّبوا الصخب: الضجة، الضوء، الدخان، إلخ...
2 ـ اعزلوا أنفسكم في مكان: هادئ، منعش، جيد التهوئة، وخفيف الإضاءة (ضعوا نظارات سوداء).
3 ـ قوموا بفك الياقة، ربطة العنق، الحزام، الحذاء.
4 ـ استلقوا على الظهر؛ تنفّسوا ببطء واسترخوا.
5 ـ تخيّلوا شفاء ألم رأسكم، ما سيسهل عملية الشفاء.
6 ـ تخيّلوا شرايينكم تنقبض وعضلاتكم تسترخي.
7 ـ افركوا مكان الألم أو اضغطوا عليه لتعديل الدورة الدموية.
8 ـ دلّكوا نقاط الانعكاس (reflexology) عند الصدغين و/أو الرقبة للتخلّص من الألم.
9 ـ مارسوا حركات تليين لتخفيف تشنّج العنق، ضعوا طوق العنق الخاص.
10 ـ ضعوا كمادة ساخنة أو باردة، بحسب الحالة، على موضع الألم.
11 ـ دلّكوا موضع الألم بمرهم أو جلّ مسكّن (من المنتول مثلاً).
12 ـ فكّروا في السكر والكافيين: قهوة محلاّة جداً أو كوكاكولا.
13 ـ إن كان سبب الألم مشكلة في الهضم، فيمكن للقهوة المالحة أو لوضع الإصبع في الفم أن يتسبّبا بتقيؤ متعمّد يريحكم.
14 ـ فكّروا في العلاجات الطبيعية.
15 ـ اختاروا المسكّنات الخفيفة إن لم يكن الألم شديداً.
16 ـ فضّلوا مضادات الألم المعتدلة غير المتخصّصة في حال كان الألم شديداً من دون أن يصل إلى حدّ الشقيقة.
17 ـ احتفظوا بالأدوية المحددة التي يصفها الطبيب في حال التأكّد من أن سبب الألم هو نوبة شقيقة.
18 ـ اتركوا للدواء الوقت اللازم ليأخذ مفعوله قبل التفكير في جرعة أخرى.
19 ـ تخيّلوا مفعول الدواء الإيجابي: فهذا يزيد من فعاليته.
20 ـ لتجنّب النوبات وتقصير مدتها: اكتشفوا الأسباب أو العوامل المسبّبة للألم، فضلاً عن أفضل دواء لتخفيف الألم.

الفصل الثاني

تعانون من الألم يومياً

نصائح للتخلّص من السبب

تعانون من آلام في الرأس لفترات طويلة. الألم يمكن احتماله لكن استمراريته لا تطاق. أما مفعول الأدوية فمؤقت، لأنها لا تعالج سبب الألم.

القسم الثاني سيسمح لكم بتحديد ألم الرأس الذي تعانون منه وبإيجاد الوسيلة لمواجهة السبب، الذي غالباً ما يكون بيئياً و/أَو نفسياً.

34 ـ تعرّفوا على التسميات الأخرى للصداع اليومي

إنها أنواع الصداع الأكثر شيوعاً حتى وإن لم تكن الأضواء مسلّطة عليها.

تندرج هذه الأنواع في إطار آلام الرأس النفسية المنشأ وتسمّى أيضاً الأوجاع النفسية لكنها تحمل تسميات أخرى بحسب:

- السبب: صداع الضغط النفسي، صداع التوتر، كالصداع العصبي/ النفسي.
- الآلية: صداع عضلي، صداع روماتيزمي، صداع موتّر (شدّ عضلي).
- الأعراض: صداع على شكل خوذة، صداع في مؤخرة الرأس.
- التطوّر: صداع مزمن، صداع يظهر لفترة ثم يختفي ثم يعود. . .

يبدو أن لفظة يومي مناسبة جداً، فالنقطة المشتركة بين هذه التسميات هو تطوّرها الذي يمتد طويلاً.

وقد جاء تحديد اللجنة الأميركية المعنية بالصداع لأنواع الصداع اليومي بشكل وحّدها نسبياً، فهي تعتبر الصداع «ألماً أو إحساساً بالانقباض والضغط والضيق، متغيّراً في حدّته وتكراره ومدّته، وغالباً ما يدوم طويلاً ويتمركز في مؤخرة الرأس. يترافق هذا الإحساس بتشنّج مستمر للعضلات، ويشكّل عادة جزءاً من ردّ فعل الإنسان على ضغط الحياة النفسي».

في الواقع، هذا الألم ليس مرضاً عقلياً إنما ينتج عن أسباب نفسية، إما ضغط نفسي متكرّر وإما استعداد للإصابة بالقلق

والاكتئاب، وإما كبت اجتماعي. أما الآلام التي يتسبَّب بها الصداع فليست أوهاماً نفسية، بل تصلّبات عضلية سنشير إلى آليتها لاحقاً.

باختصار...

- **تسميات الصداع اليومي متعددة بحسب سببه، آلية عمله، أعراضه وتطوّره.**
- **أعطت اللجنة الأميركية المعنية بالصداع تحديداً دقيقاً له.**
- **إنها آلام رأس حقيقية ناتجة عن أسباب نفسية.**

العوامل المسببة للصداع اليومي

عوامل نفسية ـ اجتماعية

- قابلية للإصابة بالقلق والاكتئاب.
- ضغط نفسي متنوّع: عائلي، مهني، إرهاق جسدي، في إطار العلاقات.

العوامل التي تسهّل الإصابة بالصداع

- التشنّج.
- اعتلال في فقرات العنق ومفصل الصدغين والفك السفلي.
- مشاكل مهنية أو صدمة نفسية أو جسدية.

فرط تناول الأدوية

عوامل متعددة واستعداد للإصابة بداء الشقيقة

صداع نفسي المنشأ مزمن من دون سبب ظاهر

35 ـ تشنّج عضلي مستتر: أفهموا الصداع التشنّجي

إنه تصلّب غير عادي لعضلات الرأس أو العنق، أو صعوبة في استرخاء هذه العضلات نفسها. هذا التصلّب العضلي يضغط على بعض العظام والمفاصل، لا سيّما فقرات العنق ومفاصل الصدغين والفك السفلي، للضغط كما أنه يشدّ الجلد وغشاء الجمجمة العضلي فضلاً عن بعض الأعصاب، وكل هذا سيزيد الإحساس بالألم تدريجياً.

كيف يحدث هذا الصداع؟

الألم الناتج عن التشنّج العضلي هو تصلّب العضلة كلها التي تصبح قاسية وتسبّب ألماً لا يُحتمل، لا يلبث أن يسكن بشكل تام بعد انتهاء النوبة.

إنما يمكن أن يقتصر التصلّب على جزء فقط من العضلة أو من الألياف العضلية؛ وفي هذه الحال، يتسبّب هذا التصلّب بألم أقل حدّة وقوّة، إنما يدوم مدة أطول. وتختلف شدّة هذا الألم بحسب درجة التشنّج العضلي، ويتغيّر موضعه عندما تتغيّر أماكن التشنّج العضلي وقد تتغيّر طبيعة الألم من عضلة إلى أخرى.

من جهة أخرى، يؤدّي التشنّج العضلي الذي يطول إلى انبعاث حرارة في الجسم وبالتالي إلى إحساس بالاحتراق أو بالغليان.

مناطق الألم في الرأس والعنق

إن المناطق العضلية الحسّاسة عديدة على مستوى الرأس والعنق.

- عضلات مؤخّرة الرقبة أولاً والجزء العلوي منها الذي يغطي الفقرات.
- عضلات الجمجمة التي تشكل الغشاء العضلي للجمجمة؛ نعني تحديداً عضلات مؤخرة الرأس وعضلات الجبين والصدغين.
- عضلات الجزء الوسطي من الوجه: عضلات الحاجبين وعضلة الأنف الهرمية.
- في الجزء الجانبي من الوجه: العضلة الماضغة وهي مسؤولة عن آلام جانبي الوجه وعن صريف الأسنان ليلاً.

طريقة ظهور الألم

بعد التعرّض لمشكلة خارجية أَو لضغط نفسي تتشنّج عضلات الجمجمة والوجه بشكل لا واعي نسبياً، فينتج عن هذا التشنّج نوع من الدرع العضلي بالمعنى الرمزي.

باختصار...

- **الصداع التشنجي سببه تشنّج في عضلات الجمجمة والعنق.**
- **هذا التشنّج يمكن أن يمتد نسبياً وأن يطول وقته.**
- **يصيب هذا التشنّج عضلات مؤخرّة الرقبة أَو الجمجمة أَو الوجه.**

36 ـ مشكلة بين الفقرة والعضلة: تعرّفوا إلى أوجاع الرقبة

إن تسمية أوجاع الرقبة هو موضوع نقاش: فأسبابها الجسدية والنفسية معاً تجعلها تندرج في إطار الصداع ذي المنشأ النفسي بالنسبة إلى البعض. أما بالنسبة إلى آخرين، فإن تأثيرها في الجسم يجعلها تندرج في إطار «ألم الظهر» بالمعنى الواسع للكلمة.

مهما يكن من أمر، فإن موقع هذه الآلام عند التقاء الجمجمة والعمود الفقري عند مستوى مؤخّرة الرقبة، وشروط ظهورها تجعلها تنضوي منطقياً تحت فئة آلام الرأس النفسية المنشأ.

للعمود الفقري عند مستوى الرقبة خصائص معيّنة: إنها بنية سريعة العطب مؤلفة من سبع فقرات مكدَّسة الواحدة فوق الأخرى. وتتميّز هذه البنية بقدرة كبيرة على الحركة فتسمح بذلك للرقبة بالقيام بحركات مختلفة. أضف إلى أنها تحمل باستمرار ثقل الرأس علماً أن العضلات المحيطة بالفقرات هي غالباً رقيقة نسبياً. وبخلاف المفاصل التي تحمل الجسم، مثل الوركين والركبتين والكاحلين...، فإن العمود الفقري في منطقة الرقبة لا يرتاح أبداً أثناء النهار.

يحيط بفقرات الرقبة العديد من العناصر الحسَّاسة وتخترقه شرايين وأعصاب، بغضّ النظر عن المفاصل بين الفقرات والعضلات.

ويفسّر هذا كثرة المشاكل الصغيرة التي تطال فقرات الرقبة، ولا سيّما في الجزء الأعلى منها، وتأثيرها المسبِّب للآلام في

مؤخّرة الرقبة وقاعدة الجمجمة. وغالباً ما تعود هذه النوبات إلى اجتماع الضغط النفسي مع «نقطة ضعف» ميكانيكية (حركية).

باختصار...

- **تنتمي الآلام التي تطال الجزء الأعلى من الرقبة إلى فئة آلام الرأس النفسية المنشأ.**
- **فقرات الرقبة هشّة وغير مستقرّة.**
- **تتعرّض هذه الفقرات إلى تصلّب نفسي المنشأ.**

37 ـ أَوجاع متنوّعة أو متغيّرة: تعرّفوا إلى نوعية وجعكم

أَوجاع الصداع اليومي متنوّعة؛ ويمكننا أن ندرسها وفقاً لمعايير عدّة.

موضع الوجع

- في الوسط: الألم في مؤخّرة الرقبة هو الأكثر شيوعاً. ينطلق من التقاء الجمجمة بالعنق، لينتشر نحو الأمام، على شكل خوذة. يمكن أن يتموضع الألم عند قمة الجمجمة أو عند أعلى الأنف.
- على الجانبين: يكون الألم على الجانبين دوماً، يشتدّ في الأمام أو على الجانبين. يمكن لهذا الألم أن يشبه أيضاً «عصابة» تحصر الرأس.

نوع الوجع

غالباً ما يكون شعوراً بالضغط، بملزمة، بعصابة مشدودة، كما يكون أحياناً أشبه بمسمار يغرز في الرأس، بانقباض، بالتواء، بوخز، بتنمّلٍ، بغليان. وعندما يدوم الوجع، يمكن أن يصل إلى فروة الرأس أو الحاجبين.

شدّة الوجع

يكون الوجع أحياناً على شكل ضيق أَو أحاسيس غير

طبيعيّة، إنما يكون في أحيان أخرى قوياً بما يكفي ليؤثِّر سلباً على الحياة اليومية. في بعض الحالات، يكون الوجع أقوى، ويصبح نابضاً.

تطوّر الوجع

إن تطوّر الوجع متغيّر من حيث شدّته ونوعه وموضعه، بين شخص وآخر أو حتى لدى الشخص نفسه. يبدأ الوجع فور استيقاظ الشخص، ويدوم النهار بطوله ولا يخف إلاّ بالراحة.

الحالات النموذجية هي:

- خوذة خلفية مشدودة، هي الحالة الأكثر شيوعاً.
- ألم عند قمة الجمجمة تماماً.
- ألم في الجبين، إحساس بالثقل فوق العينين، وثقل عند جانبي الجبين.
- عصابة دائرية ضاغطة.

وفي كل هذه الحالات، تكون فقرات العنق ليّنة، قادرة على الحركة وغير مؤلمة.

باختصار...

- **إن آلام الصداع اليومي متغيّرة جداً.**
- **يمكن تصنيفها بحسب موضعها ونوعها وشدّتها وتطوّرها.**
- **أربع حالات نموذجية هي الأكثر شيوعاً.**

38 ـ أوجاع الرقبة العليا: تبيّنوا الفرق بينها

بغضّ النظر عن أي سبب يرتبط بالمحيط النفسي، يمكن لظروف موضعية أخرى أن تسهّل ظهور آلام أخرى ذات منشأ نفسي. تظهر هذه الآلام على مستوى الجزء الأعلى من فقرات العنق أكثر منها على مستوى الجمجمة نفسها وتدخل بالتالي ضمن إطار هذه الفقرة المخصّصة لأوجاع الرقبة.

يكون موضع الألم على مستوى أدنى، ويتمركز في الجزء العلوي من العنق لكنّه ينتشر أيضاً نحو الأعلى، ومؤخّر الرقبة والقذال (مؤخر الرأس أو الجمجمة). يبدأ الوجع في حدّ ذاته عند منتصف الفترة الصباحية أو آخرها، على خلاف الصداع ذي المنشأ النفسي الذي يظهر ما إن نستيقظ من النوم؛ ويشتد هذا الوجع تدريجياً حتى آخر النهار. ويؤدي هذا الألم إلى القيام بحركات تسكّن الألم قليلاً كأن يقوم المرء بليّ العنق، حيث يميل الرأس أحياناً إلى الجانب لتخفيف الألم.

يزداد هذا الوجع عند التنقّل في السيارة وعند العمل والرأس مرفوعة، وقد يؤدي إلى آلام تمتد إلى قمة الرأس.

يخفّ الوجع إذا ما استلقينا لنرتاح، وإذا ما وضعنا طوقاً حول الرقبة وأحياناً ببعض التدليك أو التقويم الذي يجب أن يمارس بحذر وكفاءة.

تظهر صور الأشعة أحياناً بداية اعتلال مفصلي (arthritis) على مستوى العنق، وفقرات متيبسّة متصلّبة، لا بل متقوّساً بأتجاه عكسي في جزءه الأعلى، مما يظهر التصلّب العضلي المرتبط بالألم.

وبمعزل عن علاج الضغط النفسي الذي يثير الألم، من المفيد هنا أن يخضع المرء لعلاج فيزيائي لطيف لفقرات العنق كما سنورد لاحقاً.

باختصار...

- **الصداع في المنطقة العليا من فقرات الرقبة مرتبط بمحيط نفسي.**
- **إن الألم في منطقة منخفضة من فقرات الرقبة له خصائص خاصة.**
- **إن التصوير الشعاعي للعمود الفقري عند الرقبة يمكن أن يحدّد موضع الألم.**

39 ـ اعرفوا العلامات الموضعية أَو العامة المرافقة للألم

إن العلامات المرافقة للصداع ذي المنشأ النفسي أقل من تلك التي ترافق داء الشقيقة.

في إطار الأعراض العامة، نجد:

- أنواع التصلّب العضلي الأخرى: نجدها عند أسفل الظهر أَو أسفل الكليتين و/أَو في الناحية الخلفية من الفخذين. وهي مشابهة للتيبّس الذي نشعر به بعد فترة من التوتر النفسي.
- دوار سببه نفسي وتوعّك: تظهر هذه الأَعراض بشكل متكرّر نسبياً. وفي حال كانت النوبة شديدة، قد تترافق مع غثيان. وهي تعكس شدة رد فعل الجهاز العصبي.
- أعَراض اكتئاب كامن: وهي ليست نادرة وسنأتي على ذكرها لاحقاً.

الأَعراض الموضعية ترافق غالباً أوجاع الصداع الناتجة عن مشاكل في الجزء الأعلى من الرقبة. وهي قد تشمل بدرجات مختلفة:

- صعوبة في إِدارة الرأس تترافق مع أَوجاع وفرقعة.
- عنق متيبّس نسبياً، متصلّب، مع إحساس عند اللمس بنواة عضلية قاسية في الجزء الأعلى والجانبين من العنق.
- حركات مستمرة للرأس والعنق بحثاً عن وضعية مسكّنة أَو تسمح بإزالة التشنج.

باختصار...

- **إن الأَعراض العامة المرافقة ترتبط بالإطار النفسي.**
- **ترتبط الأَعراض الموضعية بأسباب تعيق الحركة.**

40 ـ ميّزوا بين الألم العرضي والألم المزمن

نحن نتحدّث هنا عن أنواع الصداع التي تدوم طويلاً على غرار الصداع التشنّجي. لكن الصداع يمكن أن يكون عرضياً عندما لا تتعدّى أيام الإصابة بالصداع الخمسة عشر يوماً في الشهر ويصبح مزمناً عندما يصاب به المرء خمسة عشر يوماً على الأقل في الشهر.

يدوم الصداع العرضي من بضع ساعات إلى سبعة أيام. أما الوجع فيكون أشبه بالضغط أو بالشد، خفيفاً إلى معتدلاً، على الجانبين، ولا تزيد من حدّته النشاطات الجسدية، كما لا تظهر معه أيّ أعراض مرافقة.

إن صداع الضغط المزمن أشبه بملزمة تمسك بالرأس. ويظهر على جانبي الرأس أو على شكل خوذة، وتكون حدّة الألم متوسطة. وقد يترافق الصداع مع اكتئاب أو قلق أو مع شكل من أشكال الأمراض العقلية. ويمكن لشدة الألم أن تتغيّر حتى في هذه الحالات بحسب الأحداث التي يعيشها المرء كالإرهاق أو كثرة العمل، اللذين يزيدان من حدته، أو فترات نهاية الأسبوع أو العطلات، التي تخفّف الألم.

باختصار...

- **يدوم الصداع العرضي مدة أسبوع تقريباً.**
- **يكون الألم معتدلاً.**
- **يدوم الصداع المزمن طويلاً مع بعض التغييرات.**
- **يكون الألم أشد.**

41 ـ في الطب التقليدي: اختبروا البارومتر الحيّ

إن ردّات فعل الشخص على الألم متنوّعة ومحدّدة للغاية. ففي بعض الحالات التي تتسبب بالألم، يقول البعض إنه يشعر بألم شديد، فيما يقول البعض الآخر إنّ الألم محتمل، أو خفيف أو إنهم لا يشعرون بأيّ ألم. إن الآليات التي تشرح ردات الفعل هذه متنوّعة: اختلاف التأثر بالألم من شخص إلى آخر، وتغيّر معدلات المسكّنات الطبيعية لدى البعض، والأثر النفسي ـ الانفعالي الذي يتركه الألم بشكل خاص.

ويعتبر الأشخاص الذين يعانون من الصداع، بشكل عام، من ضمن الأشخاص الشديدي الحساسية للألم، إنما في ظروف مختلفة:

- فبالنسبة إلى البعض، يثير التغيير في جو المكان الذي يتواجدون فيه أو في الظروف المناخية، الألم وبشكل متفاوت بين شخص وآخر. وسنرى ذلك لاحقاً في داء الشقيقة.
- بالنسبة إلى البعض الآخر، ومن بينهم أولئك الذين يعانون من الصداع يومياً، فإن العامل الذي يغذّي الألم هو وضع يدوم طويلاً وغالباً ما يكون سلبياً. وفي هذه الحالة، يمكن مقارنة الشخص الذي يعاني من الصداع يومياً ببارومتر حيّ حقيقي يسجّل بشكل مستمر الضغط النفسي المحيط به. وهذا ما يفسّر استمرار الألم طويلاً من جهة، وآلية هذا الألم من جهة أخرى. يشكّل انقباض العضلات نوعاً من الحماية من الضغط النفسي، حماية قصوى حول مكان التفكير، أيّ الدماغ. يحمل هؤلاء الأشخاص على مؤخّر أعناقهم وأكتافهم هموم العالم.

وتعزز هذه النزعاتِ كلها قابليةٌ عالية للقيام برد فعل عصبيٍ وعضلي مرتبط بالاستعداد للتشنّج أَو بخلفية ميّالة إلى القلق أَو الاكتئاب.

باختصار...

- **بعض الأشخاص أشد حساسية للألم من غيرهم.**
- **الصداع المرتبط بضغط نفسي يدوم طويلاً.**
- **بعض العوامل تساعد على ظهور هذا الوضع واستمراره.**

42 ـ أعراض التفاعل: جدوا لها بديلاً

يعود هذا المفهوم إلى الطب التجانسي (أَو المعالجة المثلية homeopathy) وإلى العلاج بالمعادن.

لا بدّ من تحديد خلفيّة بيولوجية ـ فيزيولوجية وأخرى نفسية سلوكية تستطيعان المساعدة في التعرّف على الأعراض المشيرة إلى تفاعل الشخص مع العوامل المحيطة به أو إلى امتلاكه ميلاً طبيعياً إلى بعض أنواع الاضطرابات أَو الأمراض.

إن معرفة هذه الخلفية مهمة لأنها تحدد بشكل كبير العلاجات الوقائية.

أعراض التفاعل مع العوامل الخارجية

أعراض تصلب عضلي لا إرادي ← قلق/ حساسية مفرطة للضغط النفسي.

- تعريف: هرم مع تطوّر نحو التصلّب اللويحي MS والمضاعفات على المستوى العصبي وعلى مستوى الدورة الدموية.
- السلوك الجسدي: تعب صباحي يعود للظهور في آخر النهار.
- السلوك النفسي ـ العقلي: قلق مع عصبية، انفعال مفرط، حساسية مفرطة للضغط النفسي، ضعف الذاكرة، وقلّة النوم.
- أعراض هذه الحالة: ميل للإصابة باضطرابات تشنجية وبمشاكل على مستوى الدورة الدموية (تنمّل، تشنجات في الأحشاء وفي الشرايين).
- احتمالات الإصابة بأمراض: تصلّب في القلب والشرايين والمفاصل.

أعراض انتفاء الحساسية ← حزن/ كآبة:

- تعريف: تراجع هام في الدفاعات الجسدية والنفسية.
- السلوك الجسدي: تعب كبير على امتداد النهار، لا يخفّ رغم الخلود إلى الراحة.
- السلوك النفسي ـ العقلي: ميل إلى الحزن والكآبة، لا بل الاكتئاب. اضطراب في النوم والشهية.
- أعراض هذه الحالة: التهابات معقّدة لا تشفى كلياً وتستمر لوقت طويل، روماتيزم يتطور ويدوم طويلاً...، صداع يومي.
- احتمالات الإصابة بأمراض خرف الشيخوخة، أمراض انحلالية (ألزهايمر، باركنسون...)، اكتئاب مع ميل إلى السوداوية.

وثمة أعراض أخرى منها:

- نمو وتكاثر عشوائي للخلايا كالكتل النافرة على سطح الأعضاء أَو الأنسجة/ الورم.
- ميل إلى الاكتئاب ونظرة متشائمة إلى الحياة.
- تصلّب في الشرايين وتراجع عمليات الأيض في الجسم.
- ميل الجسم إلى تدمير خلاياه كتقرح الجلد/ تكسُّر العظام.
- القلق الشديد.
- النحول الشديد وعدم تناسق الجسم.

العلاج بالنباتات والأعشاب

يتم استنتاج صفات الشخص من تأثير النباتات المستخدمة

لعلاج مرضه عليه. هذه النباتات هي في الأغلب مسكّنة ومضادة للتشنّج، تحدد جيداً صفات الذي يعاني من صداع مزمن: قلق مع ميل إلى الإصابة بالتشنجات... لا سيّما على مستوى العضلات.

العلاج بالطاقة والوخز بالإبر

بالنسبة إلى هذين المجالين تعتبر هذه الأعراض خللاً في توزيع الطاقة البيولوجية أَو في حركتها، ما يؤدي إلى اضطرابات على مستوى الأعصاب والغدد وإلى أمراض تكيّف مع الظروف الحياتيّة تسمى «أمراض الحضارة».

باختصار...

- **بالنسبة إلى الطب البديل، يمكن للصداع اليومي أن يكون بحسب الحالات التالية:**
  - **حساسية مفرطة للضغط النفسي.**
  - **ميل إلى القلق أَو إلى الاكتئاب.**
  - **ميل إلى الإصابة بتشنجات عصبية أَو خلل في الطاقة.**

43 ـ القلق والاكتئاب: ميّزوا بينهما

يرتبط الاثنان بنظرة الشخص إلى وجوده: إلى نفسه، إلى الآخرين وإلى الأحداث. هذه الصورة يجب أن تكون عادةً متناغمة ومتناسقة.

في حال القلق، يكون الاضطراب موجهاً نحو الخارج، حيث يرى الشخص الأحداث أَو الآخرين أهم وأكبر مما هم عليه في الواقع، فيرى نفسه غير قادر على العيش بتناغم مع هؤلاء الأشخاص أَو هذه الأوضاع.

في حال الاكتئاب، يرى الشخص الأوضاع أَو الأشخاص في محيطه بحجمهم الطبيعي، لكنه يرى نفسه غير كفء لتأمين التناغم مع محيطه الخارجي هذا.

وإذا ما كان القلق شعوراً موجّهاً نحو الخارج، فالاكتئاب شعور موجّه نحو الشخص نفسه، إنه حطّ حقيقي من قيمة الذات.

في الحالة الأولى، تنشأ المشكلة عن رؤية للأحداث مهمة جداً بالنسبة إليه؛ وفي الحالة التالية، يرى نفسه صغيراً جداً مقارنة مع الأحداث الخارجية.

ثمة حالات مختلطة بالطبع، تجمع بين القلق والاكتئاب حيث المشكلة أعظم إذ تتأتّى عن الاثنين معاً.

باختصار...

- **القلق هو خوف موجّه نحو الأحداث الخارجية التي نراها أعظم منا.**
- **الاكتئاب موجّه نحو الشخص نفسه حيث يرى نفسه أصغر من أن يواجه الأحداث.**
- **يجمع بعض الأشخاص بين الاثنين.**

44 ـ القلق والهلع: ميّزوا المستويات

أولاً، ثمة فارق بين نوع وآخر من القلق.

قد يرتبط القلق بانتظار حدث متوقع: لقاء عمل، الحصول على رخصة السوق، إلخ... لذا، يعتبر هذا الشعور طبيعياً بما أنه لا يطول، ويبرره الحدث الجاري وينتفي بانتهاء الحدث.

يصبح القلق مرضياً حين يطول ويتخذ شكل «خوف من دون سبب واضح مبرر»، خوف من كل شيء ومن لا شيء، من الحياة، مما قد يحصل، إلخ. ويترك هذا الشعور أثراً في الحالة الجسدية والنفسية وفي علاقات الإنسان مع المحيطين به.

عندئذٍ يتميّز هذا الشعور بالخصائص التالية: ظهور الاضطرابات في المساء، حالة إحباط يخفف منها العمل، حالة نفسية ترتبط بالأحداث الخارجية، لكنّها تشكّل جزءاً من الطبع.

قد يظهر القلق بشكل حاد، على شكل نوبة هلع: شعور بالجزع لا يمكن السيطرة عليه ويرتبط بعلامات جسدية كجحوظ العينين، والارتجاف، والتعرّق، وتسارع النبض والدوار، إلخ...

على أيّ حال، إنّ حالة «التأهّب غير المبرّر» الدائمة، ترهق الأعصاب ويمكن أن تتسبب بصداع مزمن.

باختصار...

- **القلق المرضي هو خوف من دون سبب واضح مبرّر.**
- **نوبة الهلع هي قلق كبير يترافق مع علامات جسدية.**

45 ـ اكتئاب/ كآبة: خذوا الظروف بعين الاعتبار

لحالة الاكتئاب خصائص تميّزها عن القلق:

- تظهر الاضطرابات في الصباح خاصة.
- حزن، نظرة متشائمة إلى الحياة.
- حطّ من قدر الذات.
- كبت جسدي ونفسي.
- أعراض جسدية متنوعة قد تخفي الحالة: أرق، هزال، آلام رأس.

لكن يجب أن نميّز بين:

- **الاكتئاب التفاعلي**، الذي يُعرف عادة بالكآبة، ويظهر بعد حدث معين، ويحدث في تاريخ محدد ليختفي سريعاً مع معالجة الحدث المسبّب والتخلّص منه أَو إبطال تأثيره.
- **الاكتئاب البنيويّ** ويرتبط بطباع الشخص المعني، والسوابق العائلية، والكبت النفسي والحركي، والانتكاسات المتكرِّرة من دون سبب واضح، ويترافق هذا غالباً مع سلوك ميّال إلى الانتحار.

وفي كلا الحالتين، تؤدي هذه الحالة إلى تراجع الرغبة والاهتمام في الحياة ما يتسبب بإرهاق نفسي.

باختصار...

- **يشتمل الاكتئاب على حطّ من قدر الذات وعلى نظرة سلبية إلى الأشياء.**
- **يمكن أن يكون تفاعلياً بسبب وضع معين أَو بنيوياً أَو حتى وراثياً.**

46 ـ الضغط النفسي: تعرفوا على أوجهه المختلفة

تعريف

هل من تعريف بسيط للضغط النفسي؟

التعريف الشائع

إحساس بضيق دائم وبأنزعاج عام ناتج عن ضغط أَو خلل نفسي أَو جسدي يرتبط بمشقات الحياة العصرية وضغوطها ومتطلباتها.

الضغط النفسي: صديق أَم عدو؟

ذلك وقف على معدّل الضغط النفسي: فالضغط النفسي نوعان: الإيجابي الذي ينتهي بنصر، والسلبي الذي ينتهي بهزيمة. وحال الضغط النفسي كحال الريح، فهي ضرورية للمركب الشراعي كي يتمكن من الإبحار إلاَّ أنها قد تلحق به الضرر إن اشتدت أَو عصفت.

إن الضغط النفسي الذي يتسبَّب بالتوتر العصبي والذي يشكل موضوع حديثنا هو الضغط النفسي السلبي أَو المفرط.

ردّ فعل الجسم (المراحل الثلاث)

- **التحذير**: إنه رد فعل شامل بدائي غير محدد، يرتبط بتدخّل الجهاز العصبي الذي يضبط الوظائف الفيزيولوجية، إنه جهاز الدفاع الذي يتضمن تسارع وتيرة التنفس وارتفاع ضغط الدم، وازدياد توتر العضلات، واتساع حدقة العين... إلخ...

  فالجسم كله يصبح في حالة تأهب.

استراتيجية مقاومة الضغط النفسي

حياة هادئة ومنتظمة

- على الصعيد المهني
- على الصعيد العائلي
- وفي أوقات الفراغ

الوسائل الجسدية

- تدليك
- علاج بالمياه Hydrotherapy
- ممارسة تمارين اللياقة البدنية البطيئة.
- سباحة إيقاعية «على طريقة اليوغا»

الوسائل النفسية البسيطة

- الاسترخاء التام
- الإيحاء الذاتي
- التصور الداخلي
- الابتعاد عن السلبية/ تفضيل الإيجابية

وسائل أخرى أكثر تطوراً

- العلاج بالموسيقى
- اليوغا
- التحكم بالألم
- التغذية التعويضية الطبيعية biofeed back.

العلاج بالأدوية

- التقليدية
- التقليدية الخفيفة/ جرعات صغيرة متعدّدة موزّعة على ساعات النهار
- الطب البديل: الطب التجانسي؛ العلاج بالمعادن، العلاج بالنباتات.

إنما لا تنسوا أن القليل من الضغط النفسي ضروري للمضي قدماً في الحياة، تماماً كالريح التي تنفخ في الشراع ليجر المركب، فإذا ما اشتدت تمزق الشراع... وإذا ما سكنت لا يتقدم.

ـ **المقاومة:** إنه رد فعل مرتبط بنظام الجسم الذي يلجأ إلى آليات تعتمد على الغدد الصماء والأعصاب ليكيِّف رد فعله مع مسبّب الضغط النفسي.

ـ **التكيّف (الضغط النفسي الإيجابي):** إنه الفوز في المعركة أَو النجاح في الفرار؛ وفي كلا الحالتين يعتبر التكيّف انتصاراً.

ـ **الإرهاق (الضغط النفسي السلبي):** إنه خسارة المعركة... إنها الهزيمة.

باختصار...

- **يعتبر الضغط النفسي حالة ضيق مرتبطة بخلل جسدي أَو نفسي.**
- **إن القليل من الضغط النفسي ضروري للمضي قدماً في الحياة.**
- **إن الضغط النفسي المفرط يولد في الجسم رد فعل تحذيري أَو مقاومةً أَو تكيفاً أَو إرهاقاً.**

47 ـ أسباب الضغط النفسي وعوامله الجسدية أَو النفسية

يقوم الضغط النفسي الذي بات شائعاً في عصرنا بالتهام مخزون الجسم من الطاقة ما يسبِّب الصداع.

● قد ينجم الضغط النفسي عن **حدث محدّد ومتكرِّر** أَو عن وضع يدوم طويلاً.

● وقد ينجم الضغط النفسي عن **أسباب جسدية**: وتيرة حياة ناشطة وسريعة جداً، ضجيج، تلوث، وعدم احترام الأوقات التي يجري فيها الجسم عملياته البيولوجية الأساسية.

● وقد ينجم الضغط النفسي عن **أسباب نفسية**: الضغط المرتبط بتأمين مدخول كافٍ، الخوف من المستقبل والبطالة وكثرة الأخبار، التي غالباً ما تكون غير سارّة، والتي تردنا من مختلف أنحاء العالم.

أخيراً يمكن لظرف الضغط النفسي أن يكون متغيراً:

● **الضغط النفسي العائلي**: علاقات زوجية سيئة، صراع الأجيال وعدم القدرة على فهم الأولاد، وعدم الانسجام مع أفراد العائلة الآخرين لأسباب مرتبطة بالغيرة والوضع الاجتماعي والمال. . .

● **الضغط النفسي المهني**، المرتبط بشكل أساسي بثلاث فئات من العوامل:

– هامش التحرّك: ضغوط، صعوبة في اتخاذ المبادرة. . .

- العوامل البشرية: ظروف مادية، إطار العمل، التواصل بين الأشخاص...

- الأهمية المعطاة للعمل: سواء لجهة عدم إعطائه أهمية كافية أَو المبالغة في هذه الأهمية.

● **المشاكل الصحية**: مرض مزمن أَو حالة مقلقة (حادث، عملية جراحية، ولادة...).

- ومن المفارقات أن الضغط النفسي يمكن أن ينتج عن **الهوايات**. هذه الحالة تسمّى التوهّم النفسي: إنها حالة ذهنية خاطئة تؤدي إلى المبالغة في الاهتمام باللياقة الجسدية وإلى رغبة فائقة في الفوز وإلى عدم الإصغاء إلى الجسم.

باختصار...

- **يمكن للضغط النفسي أن يرتبط بحدث محدّد أَو وضع يدوم طويلاً.**
- **قد ينجم الضغط النفسي عن أسباب جسدية أَو نفسية.**
- **يمكن أن يكون الضغط النفسي عائلياً أَو مهنياً أَو صحياً أَو مرتبطاً بالهوايات.**

48 ـ قدّروا عواقب الضغط النفسي المتعدّدة

تقترن هذه العواقب باضطراب أوقات العمليات البيولوجية الأساسية، كالنوم والغذاء والراحة، كما ترتبط باضطراب نفسي جسدي سلبي ينقله الجهاز العصبي بأكمله.

- تظهر **العواقب الجسدية** على شكل إرهاق وضعف عام وتراجع قدرة الجسم على مقاومة العدوى، والمشاكل الصحية اليومية البسيطة.
- تُولّد **العواقب النفسية** قلقاً أَو اضطراباً، أَو اكتئاباً كردّ فعل أَو حتى الاثنين معاً، فضلاً عن سرعة الانفعال أَو العدائية.
- تحاول بعض **العادات السيّئة**، التي سنتحدث عنها لاحقاً، التعويض بصورة اصطناعية عن آثار الضغط النفسي السلبية، ومن هذه العادات: تناول المهدئات والتدخين والإفراط في تناول الطعام. . .
- تعتبر هذه العناصر مجتمعة المسبّب الأساسي للأمراض المعروفة **بأمراض المجتمع**، ومنها أمراض القلب والشرايين (ارتفاع ضغط الدم، جلطة. . .) والجهاز الهضمي (قرحة المعدة، المغص التشنجي. . .). من دون أن ننسى الصداع الناتج عن الضغط النفسي وهو موضوعنا في هذا الكتاب، والذي يشكّل 55٪ من آلام الرأس.

باختصار...

- **يتسبَّب الضغط النفسي بخلل في أوقات العمليات البيولوجية لدى الإنسان.**
- **للضغط النفسي عواقب جسدية ونفسية وسلوكية ومرضية.**

علاجات الضغط النفسي

الطب التجانسي homeopathy

- علاجات وقائية للحد من إمكانية إصابة الجسم بالمرض.
- لتعديل الوضع النفسي واضطرابات النوم: Ignatia, Argentun nitricum, Coffea... .

المعادن

- المعادن اللازمة للحد من إمكانية تعرّض الجسم للضغط النفسي والإرهاق: منغنيز ـ كوبلت؛ نحاس ـ ذهب ـ فضة؛ زنك ـ نيكل ـ كوبلت.
- المعادن المكملة: ليثيوم، مغنيزيوم. . .

العلاج بالأعشاب

- عشر أعشاب مسكِّنة/ مضادة للتشنّج.
- للتخلّص من الأرق: خشخاش كاليفورنيا.

الطب التقليدي

- للحد من الانفعال العصبي:

جرعات يومية صغيرة متكرّرة من الأدوية تؤخذ لمدة زمنية محددة.

49 ـ ضعوا لائحة بالعادات السيِّئة الناجمة عن الضغط النفسي

تشتمل هذه العادات على نواحٍ مختلفة من حياتنا اليومية وتعرف «بالإدمان» أو بالسلوك الإدمانيِّ:

- **التدخين**: وينجم عنه انخفاض في نسبة الأوكسجين في الجسم، وتلف الفيتامين C وآلام في الرأس.
- **شرب الكحول**: يلحق الضرر بالكبد والجهاز العصبي. ويتلف الفيتامين B1 وB6 ويتسبَّب بالتالي بتعب عصبي وآلام في الرأس.
- **الإكثار من المنبهات والشاي والقهوة**: التي ينجم عنها إرهاق يلي مرحلة من الهيجان الشديد.
- **الأدوية المهدئة أو المنومة**: تؤثِّر سلباً في تواصلنا مع الخارج، ومع الآخرين... وتولِّد إرهاقاً سببه التسمّم الكيميائي.
- **الأخطاء الغذائية**: الإفراط في تناول الأطعمة الغنية بالسعرات الحرارية أو المشبَّعة بالدهون والسكر، يؤدي إلى «اتساخ» الجسم وإلى خلل في عملية التحوّل الغذائي (الأيض).
- **قلّة الحركة**: تؤدي إلى تباطؤ عملية الأيض وزيادة الوزن... وإلى إرهاق جسدي.

باختصار...

- **إن الضغط النفسي عامل أساسي يسبِّب الإدمان.**
- **تشمل هذه السلوكيات، التي غالباً ما تتداخل، التدخين، والكحول والمنبهات أو المهدئات والغذاء.**

50 ـ اضطرابات النوم: امنحوا الأمر المزيد من الاهتمام

إن كل اضطراب في النوم يؤدي إلى خلل في توقيته وإلى انخفاض مدة النوم أو سوء نوعيته، يتسبَّب على المدى الطويل بالإرهاق، ما يولّد آلاماً في الرأس.

إن اضطرابات النوم على نوعين:

- اضطرابات ناجمة عن النشاط المفرط: ميل إلى الحياة الليلية الصاخبة.
- اضطرابات ناجمة عن القلق: انشغال البال بأمور كثيرة.

تقلّص هذه الاضطرابات ساعات النوم وتحدث تغيراً في توقيته.

ينجم الاستيقاظ ليلاً عن سببين أساسيين:

- انزعاج أو اضطرابات جسدية مرتبطة بعملية الهضم (وجبة طعام دسمة) أو بالتنفّس (شخير) أو بالقلب والشرايين (ضيق في الصدر).
- أسباب نفسية: يرتبط الاستيقاظ بحالة من القلق مصحوبة بنوم خفيف أو بأحلام مزعجة ناجمة عن حالة من القلق الشديد.

إن الاستيقاظ ليلاً بشكل متكرّر يؤدي إلى تدني نوعية النوم، وإلى تعب خلال النهار... تعب يكون أشده عند النهوض من الفراش. إنه «بنج صباحي» بكل معنى الكلمة.

إن حالات الأرق التي تنتابنا في آخر الليل أي حالات

الاستيقاظ المبكر جداً، ترتبط عادة بميل إلى الاكتئاب: إذ تستحيل العودة إلى النوم لأن الفكر يجترّ الأفكار السوداء. هذه الأفكار تحول دون النوم ساعات كافية، وتغيّر مواعيده.

باختصار...

- **تساهم اضطرابات النوم في الإصابة بآلام الرأس.**
- **تشمل اضطرابات النوم واضطرابات النعاس، والاستيقاظ ليلاً والأرق خلال ساعات الصباح الأولى.**

51 ـ اكتشفوا العوامل الموضعية أو العامة التي تضعف الجسم

العوامل الموضعية:

تؤدي بعض **الوضعيات المهنية**، كالطبع على الآلة الكاتبة والعمل الروتيني حيث تتكرّر حركة واحدة طوال النهار، والعمل كعاملة استقبال، وقطع مسافات في السيارة بشكل متكرر، إلى سوء وضعية العنق، ما يتسبَّب بانضغاط فقراته. وينجم عن ذلك انحرافات بسيطة في فقرات الرقبة تظهر على شكل تصلّب مؤلم في العضلات، أو حتى التواءات متكرّرة.

تجدر الإشارة إلى أن النساء أكثر عرضة للإصابة من الرجال، لأن أعناقهن أكثر طولاً ونحولاً، وبالتالي أقل صلابة.

بعد وقوع حادث ما:

- **الصداع الناجم عن أوجاع العنق**، والمثال هو الضربة التي يتلقاها الإنسان على الرقبة عند وقوع حادث سير.

تمر هذه الأوجاع بمرحلتين:

- في الأيام التي تلي الحادث: أوجاع وتشنجات في العنق تستدعي وضع طوق حول العنق، بعد إجراء صور الأشعة والتأكّد من عدم وجود كسور.
- بعد عدة أسابيع أو أشهر أو حتى سنوات من دون أي إحساس بالألم، تظهر الأعراض الأولى على شكل وجع يتموضع في

الجزء الأعلى من الرقبة، وهذا يذكرنا بأوجاع مؤخّر الرقبة التي أشرنا إليها آنفاً.

وقد تُظهر صور الأشعة انضغاطاً في فقرات الرقبة أَو تصلّباً بسيطاً فيها أَو كسراً صغيراً.

- **بعد ضربة على الجمجمة**: يظهر ما يُعرف «بالعارض الذي يلي الانفعال الشديد». مهما كانت أهمية الضربة، وعقب حدوثها مباشرة.

تقترن هذه الصدمة، التي تدوم أشهر عدة، بأعراض مختلفة: كالصداع، والدوار وضعف الذاكرة، واضطرابات النوم وسرعة التأثّر والانفعال، إلخ.... مع صدمة أَو ارتجاج شامل في المخ، وتظهر هذه الأعراض في معظم الأحيان، في إطار نفسي مضطرب.

العوامل العامة

ـ **داء المفاصل arthrosis**: غالباً ما يصيب داء المفاصل الإنسان اعتباراً من سنّ معين. تسهّل بؤر الالتهابات على مستوى الفقرات أَو وجود نتوء عظمي في إحدى الفقرات، ظهور انقباضات عضلية أَو تتسبب بها، وهذه التشنجات تزيد الوجع، الذي قد ينعكس على أعلى الجمجمة مباشرة.

ـ **ارتفاع ضغط الدم**: يجب أن يكون ضغط الدم مرتفعاً جداً أَو أن يرتفع بشكل فجائي، كي يتسبَّب بصداع خلفي، من النوع المرتبط بالدورة الدموية (ضغط من 25 إلى 30).

تشبه هذه الحالات، حالات الصداع النادرة، الناجمة عن

التسمّم بأوكسيد الكربون الذي قد يتسرّب من موقد لم يضبط جيداً؛ تحصل هذه الحالات في مكان محدد، في فترة معينة من السنة، وتصيب في أغلب الأحيان أفراد العائلة كلهم.

ـ **الإصابة بالتشنجات**: يعود هذا إلى سوء توزيع المغنيزيوم أَو نقصه في الجسم؛ وهي تجمع أساساً بين التهيج العصبي العضلي المفرط والميل إلى الإصابة بالتشنجات؛ مما يساهم في ظهور الصداع النفسي المنشأ، لا سيما في فصلَي الربيع والخريف، ويترافق مع اضطرابات حسيّة كتنمّل أطراف اليدين ومحيط الفم.

باختصار...

- **ترتبط العوامل الموضعية بأوضاع مهنية أَو بحوادث وصدمات بسيطة في العنق أَو الجمجمة.**
- **ترتبط العوامل العامة بداء المفاصل، والارتفاع الشديد لضغط الدم، والميل إلى الإصابة بالتشنجات التي تساهم في الإصابة بتقلّص العضلات.**

52 ـ الصداع النفسي المنشأ الذي يصيب المرأة: اتبعوا المراحل

بعد دخول المرأة معترك الحياة المهنية الناشطة من بابه العريض، أخذ الصداع النفسي المنشأ يظهر بشكل متزايد لديها.

وكما أن داء الشقيقة يتبع وتيرة حياتها الجنسية، على اختلاف مراحلها، فإن الصداع النفسي المنشأ يخضع لوتيرة المراحل الكبرى في حياتها النفسية.

من 12 إلى 13 سنة:

الصداع المرتبط بمشكلة الاندماج أَو التقبُّل

إنها مرحلة المراهقة، سن الإصابة بالصداع الناجم عن تقبّل الآخرين للشخص، أي انسجامه مع المجموعة، فضلاً عن مشكلة تقبّله لجسمه ولهذه الحالة المزعجة التي هي مرحلة المراهقة.

ويظهر هذا الصداع أيضاً في هذه المرحلة بسبب مشاكل الحيض التي قد تشكّل سبباً للإصابة بنوبات إضافية من داء الشقيقة.

30 سنة:

الصداع الناجم عن الضغط النفسي

إنه الصداع الناجم عن الضغط النفسي المهني الذي تعاني منه المرأة العاملة التي تتولى منصباً إدارياً أَو منصب مدير عام.

إنه أيضاً الصداع الذي يصيب المرأة التي تلازم بيتها لتربية أولادها والاهتمام بمنزلها.

وهو بشكل خاص الصداع الذي يصيب المرأة التي تعيش

هاتين الحالتين: تعمل خارج المنزل وتتولى الاهتمام بالأعمال المنزلية في آن معاً.

يمكن أن يضاف إلى هذه العوامل نوبات عرضية من داء الشقيقة، ناجمة عن الحمل أو عن اتباع حمية غير مدروسة.

من 40 إلى 50 سنة:

الصداع الناجم عن الاكتئاب

يظهر هذا الصداع مع العلامات الأولى المرتبطة بالإحساس «بمرور السنين سريعاً» أو في المرحلة التي تلي «رحيل الأولاد» عن المنزل.

إنها نوبات الشقيقة المرتبطة بانقطاع الحيض، وهي الفترة التي تعاني فيها المرأة من هبّات الحرارة الناجمة عن الاحتقان والاكتئاب.

الشيخوخة:

صداع وليد الوحدة

إنه الصداع الناجم عن قلّة الحركة والوحدة بعد رحيل الشريك.

إنه الصداع الذي ينجم عن أسباب جسدية: كاضطرابات الدورة الدموية، لا سيّما في الدماغ، أو الآلام والالتهابات العصبية المرتبطة باعتلال فقرات العنق.

باختصار...

- **بدأ الصداع النفسي المنشأ يظهر بشكل متزايد عند المرأة.**
- **يخضع هذا الصداع لوتيرة مراحل حياتها النفسية: سن المراهقة، ضغط الحياة العملية النفسي، الاكتئاب الناجم عن انقطاع الحيض، ووحدة الشيخوخة.**

53 ـ اعرفوا متى تدعو الحاجة لإجراء فحوصات طبية ولأي سبب

إن مدة استمرار ألم الرأس ليست معياراً كافياً لتحديد خطورته.

في المقابل، لا بد لظهوره المفاجئ، وتفاقمه تدريجياً، مع مرور الوقت، ولارتفاع حرارة الجسم والتقيّؤ وظهور أعراض عصبية أخرى: كارتخاء إحدى الساقين أَو الذراعين، والدوار، وعدم الوضوح في الرؤية، وتصلّب العنق، من أن تثير القلق وتستدعي استشارة الطبيب كي يشخص الحالة ويحدّد ما إذا كان هناك ضرورة لإجراء بعض الفحوصات المخبرية.

إن الأعراض المذكورة آنفاً تتطلّب إجراء تحاليل مخبرية، كما قد يطلب منكم طبيبكم إجراء مثل هذه الفحوصات بعد زيارتكم الأولى له بغية سؤاله عن آلام الرأس التي تصيبكم، لا سيما إن تبين له أن بعض العناصر تبرّر طلبه.

من الفحوصات الطبية:

- فحص شبكية العين.
- تصوير شعاعي للجمجمة (رنين مغنطيسي، سكانر).
- صورة أشعة أَو سكانر Scanner لفقرات العنق.
- صورة صوتية doppler للعنق، بغية التأكّد من الدورة الدموية في أوعية العنق الكبرى.

كما قد تظهر حاجة لإجراء تحاليل للدم بغية اكتشاف أيّ

اضطرابات على صعيد الكوليسترول والدهون في الدم، والسكر، والبَولة urea والكرياتينين. . .

يعتمد العلاج والخطوات التي ينبغي اتخاذها على المعلومات التي يتم الحصول عليها من الفحوصات المختلفة. ويحدّد بالتنسيق مع الطبيب المعالج أو الأخصائي.

باختصار...

- **تدق بعض الأعراض التي تتفاقم أَو تلك التي يكون لها انعكاسات عصبية، ناقوس الخطر.**
- **عندئذ، ينبغي إجراء صور أشعة، وفحص كامل للجهاز العصبي، فضلاً عن تحاليل للدم.**

54 ـ تفادوا الإفراط في تناول الأدوية

تفادوا تناول جرعات مفرطة من الأدوية. أولاً، لأنها تثبت أنكم تعالجون عواقب المرض بدلاً من الأسباب الرئيسية، ومن ثم لأنها تترك آثاراً سلبية تتجلى بطريقتين:

- **المضاعفات الناجمة عن الأدوية** المستعملة كالمضاعفات المعوية مثلاً: كالحرقة، والنزيف الناجم عن تناول الأسبرين، والتهاب الكبد المتأتي عن تناول الباراسيتامول... والمضاعفات الكلوية أو مشاكل الدم الناجمة عن النوراميدوبيرين noramidopyrin أو الفيناسيتين phenacetin.
- وفضلاً عن هذه المضاعفات، تؤدي **الجرعات المفرطة من الأدوية** إلى آلام في الرأس مرتبطة ارتباطاً مباشراً بهذا الإفراط، لا سيما الإفراط في تناول المسكنات المتوسّطة المفعول وخاصة تلك التي تحتوي على الكوديين. وتتميّز آلام الرأس هذه بالخصائص التالية:
- تتزايد الإصابة بها مع مرور الوقت.
- يؤدي التعوّد عليها إلى زيادة الجرعات.
- عند التوقف عن تناول العلاج بشكل مفاجئ، يصاب المعني بصداع الانقطاع.
- قد نجد في بعض الأحيان، أشخاصاً يعانون من اضطراب في الشخصية ينجم عنه إدمان حقيقي على هذه الأدوية.

يرتكز العلاج على تخفيف الجرعات بشكل تدريجي، مع تناول جرعات كبيرة من مضادات الاكتئاب عن طريق المصل...

تذكروا أن الحكمة تقضي بأن تقلِّلوا قدر المستطاع من تناول الأدوية، أي ألاً تتناولوا إلاً ما يعالج سبب الصداع أَو آليته.

باختصار...

- **إن الإفراط في تناول الأدوية مؤذٍ سواء بسبب المضاعفات المرتبطة بطبيعة الدواء أَو بسبب آلام الرأس الناجمة عن تناول جرعات مفرطة منه.**
- **في هذه الحالة أنت تعالج العارض وليس الصداع أَو آليته.**

55 ـ الصداع المختلط: اكتشفوا نوبات الشقيقة المفاجئة

نعلم أن الصداع النفسي المنشأ يترافق مع أوجاع متوسطة الحدة، لا تتموضع في نقطة محدّدة، أو تنتشر في أنحاء الرأس كله من دون أن تتسبّب بالغثيان أو التقيؤ.

في بعض الحالات، نلاحظ خلال نوبة من الصداع النفسي المنشأ أو عند تناقص حدّتها، اشتداداً للوجع الذي تتغير طبيعته؛ فيتحول إلى ألم أشبه بالنبض متمركز في الجهة الجانبية للجمجمة... وتضاف إليه أحياناً بعض الأعراض العامة: كالغثيان أو حتى التقيؤ..

باختصار يتصف هذا الصداع النفسي المنشأ بخصائص الشقيقة التي سنتحدث عنها لاحقاً.

في الواقع يتطوّر الصداع النفسي المنشأ لدى أشخاص لديهم استعداد مستتر للإصابة بالشقيقة، وتشكّل كل نوبة من نوبات الشقيقة منشطاً يحرك الإصابة بالصداع.

ينبغي عدم المزج بين نوبات الشقيقة المفاجئة وحالات الصداع العادية، التي لا بد من معالجتها لئلا يتحول داء الشقيقة الكامن إلى عائق أمام أي علاج ناجع للأسباب الخارجية المسبّبة للصداع النفسي المنشأ.

خلال العلاج ينبغي أن نأخذ هذه الوقائع بعين الاعتبار، فنتبع علاجاً خاصاً بالشقيقة عند ظهور نوباتها بشكل مفاجئ، أو نضيف دواء مضاداً للشقيقة إلى علاج الصداع النفسي المنشأ، متفادين بالتالي الفشل الجزئي.

باختصار...

- تتميز بعض حالات الصداع النفـــي المنشأ بنوبات ذات طبيعة مختلفة.
- من علامات الشقيقة الفارقة: الألم النابض والغثيان.
- يجب أن يكون العلاج مختلطاً ليكون فعَّالاً.

56 ـ حالات الصداع الاصطناعي

لبعض حالات الصداع اليومي خصائص محدّدة تميّزها عن غيرها، إذ تظهر في منتصف الفترة الصباحية (وهذه خاصيّة من خصائص آلام العنق كما رأينا سابقاً)، وتتفاقم خلال ساعات النهار، ولا تهدأ إلاً مساءً، عند الخلود إلى النوم.

تُنسَب هذه الحالات خطأ إلى الضغط النفسي اليومي، وتدوم خلال الإجازات أَو عطلات نهاية الأسبوع، وهو أمر غير مألوف بالنسبة إلى الصداع النفسي المنشأ.

لا بد من أن تدفعنا هذه الخصائص إلى الاشتباه بوجود سبب إضافي يشارك في إثارة الألم، وهو إما ضغط موضعي: كعصابة رأس أو ذراعي نظارة غير مضبوطتين بإحكام، وإما شدّ لفروة الرأس، ناجم عن رفع الشعر بطريقة مشدودة أو عن شده برباط ضاغط، أَو عن ضفيرة ثقيلة جداً.

إن علاج هذه الحالة بسيط للغاية، لكن التشخيص يأتي متأخراً في معظم الأحيان. ولو جاء التشخيص مبكراً، فإنه يساهم في تفادي الألم وتناول الأدوية.

باختصار...

- **قد تتسبب بعض أدوات الزينة والحلي وتسريحات الشعر بظهور آلام الرأس.**
- **غالباً ما يتم ربط هذه الآلام بالضغط النفسي.**

57 ـ الصداع الصباحي: احذروا الشخير

يرتبط الصداع الذي يظهر عند الاستيقاظ والذي يكون أشبه بخوذة مشدودة، بانخفاض نسبة الأوكسجين في الدماغ، ويحاكي من حيث آليته الصداع الناجم عن التواجد في منطقة جبلية تعلو كثيراً عن سطح البحر.

يترافق هذا الصداع مع تعب شديد يشعر به الشخص عند الاستيقاظ أكثر منه عند حلول موعد خلوده إلى الفراش، وهو يعرف «بالبنج الصباحي».

يعود هذا الإعياء إلى سوء نوعية النوم، يضاف إليه ارتفاع في ضغط الدم عند الصباح، ناجم عن خلل على مستوى القلب والشرايين بسبب تقطع النفس أثناء النوم.

بعد بضع ساعات، نلاحظ أن الصداع يتبدّد. وهو يتلاشى نهائياً، مع إيجاد حل لمشكلة الشخير.

يظهر هذا الصداع في مرحلة متقدمة من مشكلة الشخير، ويترافق مع انقطاع متكرر للنفس خلال النوم، أشبه بحالات اختناق فعلية.

يمكن التأكّد من الشخير وحالات انقطاع النَّفَس، من خلال الطلب إلى أحد المقرّبين مراقبة الشخص المعني أثناء النوم. وإذا تعذّر ذلك فيمكن الاستدلال إلى ذلك من خلال التعب الشديد، الذي يؤدي إلى حوادث عمل أو حوادث سير أو غيرها.

هذه الاستنتاجات تستدعي دخول المستشفى لمراقبة النوم والشخير وتحديد إجراءات العلاج المناسبة.

باختصار...

- ترتبط بعض حالات الصداع الصباحي والتعب بالشخير.
- يعتبر انقطاع النَّفَس خلال النوم الآلية المباشرة لهذا الصداع.
- ينبغي إيجاد حل سريع وفعَّال لهذه المشكلة.

58 ـ حافظوا على هدوئكم وصفائكم باعتماد الطب التجانسي

علاج للوقاية من الحالات المرضية

ـ تصلب الشرايين مع ضعف في عملية الأيض وميل للاكتئاب.

العلاجات: Natrum Sulfuricum, Medorrhinum, Silicea, Thuya, Dulcamara, Costicum.

ـ ردات فعل فوضوية وغير مناسبة يقوم بها الجسم مصحوبة بشيء من القلق Luteism.

العلاجات: Calcaraea Fluorica, Luesinum, Mercurius Solubulis, Baritta Carbonica, Aurum Metallicum, Lachesis.

تؤخذ هذه الأدوية بمعدل جرعة مؤلَّفة من حبيبات 11-13 CH مرة في الأسبوع في بادئ الأمر، ثم كل 15 يوماً ومن ثم مرة في الشهر.

لتعديل الحالة النفسية

- عند الميل إلى الاكتئاب: Ignatia/Sepia.
- في حالات القلق أَو الضغط النفسي: Argentum nitricum/ Gelsemium.
- في حالة القلق المصحوب بالاكتئاب: Arsenicum Album.
- وNux Vomica عند ظهور نوبات شقيقة مفاجئة وإضافية.

تؤخذ هذه الأدوية بجرعات تتراوح من 5 إلى 7 CH، وبمقدار من 3 إلى 5 حبيبات في اليوم.

باختصار...

- **في ما يتعلّق بالصداع النفسي المنشأ: تساعد بعض الأدوية البديلة على تعديل الحالة النفسية، التي تختلف من شخص إلى آخر.**

59 ـ العلاج بالمعادن

يرتبط علاج الصداع النفسي المنشأ بالمعادن بالوضع النفسي للفرد: إن كان قلقاً، مكتئباً أَو الاثنين معاً.

على أي حال يمكننا التمييز بين المعادن المخصّصة للوقاية في الحالات المرضية والمعادن المكمّلة لها.

علاجات للوقاية

- مشكلة خلل في شدّ العضل: وهو تصلب في الأعصاب والشرايين، مع ميل إلى القلق.

ينصح في هذه الحالة بتناول ثلاث أَو أربع جرعات أسبوعية من مزيج المنغانيز والكوبالت.

- مشكلة فقدان التحسّس: وهو ضعف في دفاعات الجسم النفسية والجسدية، مع ميل إلى الاكتئاب.

ينصح في هذه الحالة بتناول ثلاث أَو أربع جرعات في الأسبوع من مزيج النحاس ـ الذهب ـ الفضة.

- في حال القلق المصحوب بالاكتئاب، يمكن الجمع ما بين هذين المزيجين: على سبيل المثال منغانيز وكوبالت ثلاث مرات في الأسبوع، ونحاس ـ ذهب ـ فضة، أربع مرات في الأسبوع.

المعادن المكمّلة

- في حال القلق: ينصح بتناول الليثيوم بمعدل جرعتين أَو ثلاث جرعات في اليوم.

- في حال الميل إلى الإصابة بالتشنج: ينصح بتناول الماغنيزيوم بمعدل جرعتين أو ثلاث جرعات في اليوم.
- عند ظهور نوبات شقيقة مفاجئة إضافية نضيف المعادن المخصصة لعلاج تحسس الجسم، أي المنغانيز بمعدل جرعة أو جرعتين في الأسبوع، نظراً لشدة فعاليته، والفوسفور، الذي يتمّ تناوله في الأيام الخمسة المتبقية من الأسبوع، بغية تفادي تأثيرات العلاج الجانبية.
- يمكن إضافة المعادن نفسها للوقاية من الميل للإصابة بالتشنجات.

باختصار...

- **في ما يتعلّق بالصداع النفسي المنشأ:**

- إن علاج الاستعداد للإصابة بالحالات المرضية بالمعادن يشتمل على المنغانيز ـ الكوبالت والنحاس ـ الذهب ـ الفضة التي يمكن جمعها معاً.

- يمكن تناول معادن أخرى مكمّلة كالليثيوم والماغنيزيوم والمنغانيز.

60 ـ العلاج بالأعشاب والنباتات

لا يسعنا معالجة هذا الموضوع من كافة جوانبه إن لم نتّخذ كركيزة لدراستنا مستحضراً ابتكره معالج بالأَعشاب والنباتات ذائع الصيت هو الدكتور بول بلايش Paul Bélaiche وهو مستحضر مناسب لعلاج الصداع النفسي المنشأ.

يحتوي هذا المستحضر على عشر نباتات مهدِّئة ومضادة للتشنج، تم خلطها بنسب متساوية:

ستلاحظون أننا أوردنا التسميات اللاتينية كي يتمكن الجميع وبكل بساطة من السؤال عن العشبة نفسها.

سنورد اسم كل نبتة باللغة العربية وسنتحدث عن خصائصها، لجهة معالجة الميل إلى الإصابة بالتشنجات، فضلاً عن الحالات المحدّدة التي تستخدم فيها.

● **Agnus Castus** (كف مريم)

- خصائصها: مضادة للتشنج مسكّنة، تحقق التوازن للجهاز العصبي.

● **Ballota foetida** (فراسيون)

- خصائصها: مضادة للتشنج، وتعيد التوازن العصبي.

● **Craetegus** (زعرور)

- خصائصها: منشطة للقلب، ومضادة للتشنج ومسبِّبة للنعاس.

● **Humulus lupulus** (جنجل، حشيشة الدينار)

- خصائصها: مهدئة للجهاز التناسلي، منوّمة، مسهّلة للهضم.

- **lotus Corniculatus** (قرن الغزال)

- خصائصها: مهدئة للأعصاب كعشبة زهرة الآلام.

- **Melilotus officinalis** (حندقوق)

- خصائصها: مضادة للتشنج ومنوّمة.

- **Passiflora incarnata** (زهرة الآلام)

- خصائصها: مهدئة، مضادة للتشنج.

- **Salix Alba** (صفصاف أبيض)

- خصائصها: مضادة للتشنج، ومهدئة للأعصاب، ومهدئة للجهاز التناسلي.

- **Tillia Europoea** (زيزفون)

- خصائصها: مهدئة، ومنومة، ومضادة للتشنّج.

- **Valeriana officinalis** (ناردين)

- خصائصها: مضادة للتشنج، تعيد التوازن العصبي.

نجد هذه النباتات نفسها بأشكال أخرى:

- العلاج بمستخلص البراعم: براعم الزيزفون. 40 نقطة صباحاً وظهراً و50 نقطة مساء.

- مزيج كامل من النباتات الخضراء: نسب متساوية من زهرة الآلام والناردين والزعرور:

  ملعقة صغيرة مرتين إلى ثلاث مرات في اليوم.

- على شكل مستخلص جاف: زهرة الآلام + ناردين + زعرور، جنجل، فراسيون...

- أَو على شكل مستحضر طبي جاهز يتضمن نباتات مهدئة مختلفة ويباع في الصيدليات.

باختصار...

- **يشتمل علاج الصداع النفسي المنشأ بالأعشاب على صبغات عشر أعشاب مهدئة ومضادة للتشنج.**
- **يمكن استعمال أَعشاب ونباتات أخرى على شكل براعم أَو نباتات خضراء أَو مستخلصات جافة أَو مستحضرات طبية.**

61 ـ الطب التقليدي

للتخفيف من ردّات الفعل العصبية

- **الكلونازيبام Clonazepam**: هو في الأساس، دواء مضاد للصرع يساعد على التخفيف من تهيّج العصب.

لكن إن تم تناوله بجرعات صغيرة خلال النهار (من 3 إلى 4 نقاط، ثلاث أو أربع مرات في اليوم) فسيعالج الآلام العصبية على مستوى الوجه، وصفير الأذنين، التي تعد من أعراض الحساسية العصبية المفرطة، فضلاً عن الصداع اليومي الناجم عن الضغط النفسي.

- **الهيدروكسيزين Hydroxyzine**: دواء يهدّئ أجزاء الدماغ الواقعة تحت القشرة الدماغيَّة والمسؤولة عن آلية الأمراض الجسدية المرتبطة بمشاكل نفسية.

فضلاً عن ذلك، يتميز هذا الدواء بمفعوله المهدئ والمضاد للضغط النفسي. ينصح بتناوله على جرعات صغيرة تتوزّع على النهار، سواء على شكل أقراص من عيار 15 ملغ أو على شكل دواء سائل. كما يمكن استعماله أيضاً لمعالجة الشقيقة والربو والأكزيما، إلخ....

- يعدّ **الديازيبام diazepam** الذي يؤخذ على شكل أقراص من عيار 2 أو 5 أو 10 ملغ، أو على شكل شراب أو حقن، دواءً تقليدياً له مكانته ومنافعه.

- تخفّف **كابحات الكالسيوم Calcium Inhibitors** من كثافة الكالسيوم في الخلية، وبالتالي من رد الفعل الخلوي.

تستعمل أيضاً في حالات الميل للإصابة بالتشنج وفي بعض حالات الدوار.

- استعملت **الأدوية الكابحة للبيتا Beta blockers** في الأساس لمعالجة الخلل في وتيرة دقات القلب، وارتفاع ضغط الدم، وهي تخفِّف من نشاط الجهاز العصبي وبالتالي من إنتاج الأدرينالين وردّات الفعل على الضغط النفسي. ويعتبرها البعض الأدوية الأكثر فعالية في مقاومة الضغط النفسي.

أدوية الأعصاب:

لتعديل الحالة النفسية:

- إن **الأدوية المقاوِمة للقلق** معدّة في الأساس لمقاومة القلق والاضطراب، وتنتمي بمعظمها إلى فئة البنزوديازيبين benzodiazepines (BZP).

السلبيات: التعوّد، وخطر الإصابة بفقدان الذاكرة.

لا ينصح بتناول هذه الأدوية إلاً تحت اللسان، وفي حال القلق المصحوب بصداع نفسي المنشأ.

يتميز البيزبيرون Buspirone بأنه يقاوم القلق من دون أن يكون لديه أي أعراض جانبية سلبية كتلك التي تنجم عن المهدئات التقليدية.

- حذار اللجوء إلى **الأدوية المضادة للاكتئاب** إلاً عند ظهور نوبات اكتئاب مفاجئة تضاف إلى الصداع. ويجب تناول هذه الأدوية على شكل نقاط بجرعات محدّدة جداً، أَو على شكل أقراص ذات عيار خفيف، من 3 إلى 4 مرات في اليوم.

تفادوا قدر الإمكان مضادات الاكتئاب التي تثير النشوة لأنها قد تؤدي إلى الإدمان، نظراً لآثارها الجانبية.

ينبغي أن يصفها طبيبكم لكم، وذلك وفقاً للحاجة، وتبعاً للإرشادات المختلفة فيها.

تتميز هذه الأدوية بصورة عامة بتأثيرها المهدئ الذي تختلف قوته من دواء إلى آخر، فينبغي تناولها في جرعات صغيرة، موزعة على ساعات النهار، أو جرعة واحدة قبل النوم.

باختصار...

- **في ما يتعلّق بالضغط النفسي والتوتر العصبي ينصح الطبيب بتناول:**
  - **أدوية تهدئ تهيج الجهاز العصبي وردات الفعل على الضغط النفسي.**
  - **أدوية أعصاب مقاومة للقلق والاكتئاب.**
- **استعملوا هذه الأدوية بحذر وبجرعات معتدلة.**

62 ـ السيطرة على الضغط النفسي: اتبعوا نمط عيش هادئ ومنتظم

الكلام أسهل من الفعل أحياناً، على أيّ حال يمكننا دوماً أن نتجنّب التورط في المشاكل أو البحث عنها في مختلف ظروف حياتنا.

على الصعيد المهني

- نظّموا أموركم جيداً.
- تجنّبوا تراكم الأعمال الإضافية أو العمل المفاجئ وغير المنظّم.
- تفادوا الوظائف التي تتطلّب منكم التنقّل بشكل مستمر إذا ما أمكنكم ذلك.
- حافظوا على علاقات مهنية جيدة واضبطوا رغبتكم في إثبات أنكم على حق مهما كان الثمن.

على الصعيد العائلي

- حافظوا في هذا المجال أيضاً على علاقات جيدة مع أفراد عائلتكم، وتجنّبوا النزاع على أمور لا تستحق العناء.
- مع هذا، اعرفوا كيف تعبّرون عما يدور في خلدكم، ونفّسوا عن غضبكم إذا ما دعت الحاجة إلى ذلك.

خلال أوقات الفراغ

- تفادوا الأماكن الصاخبة أَو الحارة جداً أَو الشديدة الإنارة أَو تلك التي يكثر فيها التدخين.
- تفادوا الأوضاع المتطرّفة: الارتفاع الشديد، التعرّض لأشعة الشمس فترة طويلة، الحرارة الشديدة أو البرودة القارصة.
- باختصار، حافظوا على توازن جيد في حياتكم واتبعوا فلسفة معينة حول الوجود.

باختصار...

- **يمكن تفادي بعض مشاكل الحياة أَو تذليلها.**
- **تظهر هذه المشاكل في الحياة المهنية والعائلية أَو حتى في أوقات الفراغ.**

63 ـ استخدموا الأسلحة الجسدية

التدليك:

مفعوله مزدوج:

- يليّن العضلات المشدودة من جراء التوتر العصبي، ويساعد على التخلّص من بعض الاضطرابات كآلام الرأس والتيبس وغيرها...
- يحرك الجلد فوق الأنسجة الواقعة تحته، مما يولِّد إحساساً بالاسترخاء والسعادة.

نصحكم بجلستين أو ثلاث في الأسبوع.

العلاج بالماء

يختلف تأثير هذا العلاج باختلاف قوة ضغط الماء المستخدَم. إن كان ضغط المياه خفيفاً، جاء تأثيرها مريحاً للأعصاب، وإذا اشتد ضغطها جاء تأثيرها منشِّطاً.

وينطبق الأمر نفسه على حمّامات المياه، فإذا كان دفق المياه منتشراً جاء مفعولها مهدِّئاً، أما المياه المتدفقة كما في أنبوب ريّ فمفعولها منشِّط.

في ما يتعلّق بالحرارة، يأتي تأثير المياه الساخنة أَو الفاترة مهدِّئاً، في حين تترك المياه الباردة أَو حتى المثلجة تأثيراً منشِّطاً.

لا شك أن تغيّر ضغط المياه وثباته واختلاف درجات حرارة هذه المياه، سواء في الحمام البخاري أَو الحمام الإسكوتلندي

الذي يعتمد على تبديل حرارة المياه من ساخنة إلى باردة على التوالي، يؤدي إلى سلسلة من ردّات الفعل الجسدية الخفيفة، تشكل بدورها نوعاً من الترياق لمعالجة الضغط النفسي.

الرياضة البدنية البطيئة

سواء اتبعنا النمط الغربي أَو الشرقي (تايشيشوان مثلاً Taichichuan) شرط ممارستها بشكل منتظم، وفي ظروف مناسبة، أي أن نمارسها في مكان هادئ ونخصص لها الوقت اللازم، فستعلم كيف «نرفع قدمنا عن دواسة السرعة» أي نخفّف من وتيرة حياتنا ونجنّب أنفسنا الضغط النفسي وكيف نضبط من جديد الساعة البيولوجية الطبيعية في أجسادنا.

السباحة الإيقاعية

تعتبر السباحة الإيقاعية من الوسائل الأكثر فعالية وبساطة لمقاومة الضغط النفسي، مع إمكانية التنفّس بشكل كامل ومنتظم.

إنه تمرين ممتاز من كافة النواحي للأشخاص الذين يميلون إلى الإصابة بالتشنّج.

ننصحكم بممارسة هذه الرياضة على طول حوض السباحة كرياضة خفيفة تتطلب قدرة نسبية على التحمّل وستكتشفون أنها أفضل الرياضات، إذْ يمكن ممارستها في أي سن، وفي أي وقت.

يكفي أن تسبحوا على طول حوض السباحة مرّات عدة، مرتين إلى ثلاث في الأسبوع، لتشعروا بنتائج هذه الرياضة الممتازة على الصعيدين النفسي والجسدي.

تتميز السباحة الإيقاعية بأنها تمنحنا القدرة على السيطرة على تنفّسنا. وتقوم على ممارسة سباحة البطن (يمكنكم وضع النظارات الخاصة بالسباحة إن شئتم) حيث تبقون الرأس تحت الماء، وتزفرون من الفم ببطء، وذلك على مدى دورتين أو ثلاث.

ينبغي ممارسة السباحة الإيقاعية بشكل تدريجي بعيداً عن التنافس، واعتبارها نشاطاً جسدياً وذهنياً في آن معاً.

يعمد ممارسو اليوغا إلى ممارسة هذه السباحة كتمرين للتنفّس.

باختصار...

- **تحوّل الأسلحة الجسدية المضادة للضغط النفسي هذا الضغط إلى ضغط جسدي.**
- **من هذه الأسلحة: التدليك والعلاج بالماء والرياضة البدنية البطيئة والسباحة الإيقاعية.**

64 ـ استخدموا الأسلحة النفسية

تحوّل التمارين الجسدية الضغط النفسي إلى ضغط جسدي. أما العلاجات النفسية فتساعد على تخفيف الضغط الذهني.

الاسترخاء التام

شروطه: يجب ممارسته في وقت بعيد عن الوجبات (المعدة خالية) في قاعة جيدة التهوئة، مظلمة وهادئة، جوّها منعش. يجب أن تكون الملابس مريحة والقدمان حافيتين.

يجب الاستلقاء وإبقاء الذراعين بعيدتين قليلاً عن الجسم. تمارس عملية الاسترخاء على مراحل ثلاث:

- مرحلة ضبط التنفّس التي تقضي بإبطاء وتيرة التنفّس بشكل عام وجعله أعمق.

- مرحلة إرخاء العضلات، حيث يتم الانطلاق بشكل تدريجي من القدمين وصولاً إلى الرأس، وعلى مراحل متتالية.

- مرحلة «غسل الدماغ» بالمعنى الإيجابي للكلمة، حيث نفرغ الرأس من الهموم كلها ليحل محلها إحساس بالسكينة والهدوء.

ومع التمرّس، نَصِل بسهولة أكبر إلى حالة من الاسترخاء التام.

يجب القيام بعملية الاسترخاء مرّات عدّة في اليوم.

الإيحاء الذاتي

إنه شكل أكثر تطوراً للاسترخاء، وضعه الألماني H. Schultz.

تجري عملية الاسترخاء على مراحل أيضاً، إلاً أنها تنقسم إلى:

- تمرين تحمية يؤثّر في الدورة الدموية.
- تمرين جاذبية يعمل على إرخاء العضلات.

تستكمل الجلسة بأربعة تمارين خاصة: على مستوى القلب والتنفّس لتخفيف وتيرتهما، وعلى مستوى الضفيرة الشمسية لتدفئتها، وعلى مستوى الجبين لإنعاشه.

الابتعاد عن السلبيات

إن أردنا التخلّص من الآثار السلبية والمؤذية للضغط النفسي، فعلينا أن نعزّز دفاعاتنا النفسية وأن نتبع فلسفة معيّنة في الحياة، ونبتعد بالتالي عن كل ما هو سلبي.

على مستوى الفرد:

- تجنّب الأشخاص المصابين بالمرارة أَو الذين يعانون من الاكتئاب.
- تجنّب الأشخاص الذين يسعون دوماً إلى تبرير فشلهم و/أَو إلصاق أسبابه بالغير.

أَو يمكننا على الأقل ألا نتأثر بطريقة تفكيرهم.

وعلى المستوى الأوسع، علينا ألاّ نعطي أهمية كبيرة لوسائل

الإعلام التي تعمل على نقل مآسي العالم إلينا، وأيضاً ألا نتأثّر بالإعلانات التي تهدف أحياناً إلى إثارة رغبتنا في الاستهلاك بصورة غير منطقية.

هل دماغنا النفسي مبرمج على تلقّي المعلومات التي غالباً ما تكون سيِّئة، من كافة أنحاء العالم؟ لست واثقاً من ذلك... أينبغي علينا أن نعرف كل شيء؟

وهل سنعيش بشكل أفضل إن عرفنا مسبقاً تاريخ وفاتنا وساعتها؟

العلاج بالألوان

من الأفضل اختيار المحيط المهدئ (مختلف درجات اللون الأزرق) أو المنشّط (مختلف درجات اللون الأخضر) وتجنّب المحيط المثير للأعصاب (مختلف درجات اللون الأحمر) أو المسبِّب للاكتئاب (الألوان الداكنة).

باختصار...

- **تخفّف الوسائل العلاجية النفسية من الضغط النفسي.**
- **وهي تشتمل على الاسترخاء والإيحاء الذاتي، والابتعاد عن السلبيات، واللجوء إلى أماكن توحي بالإيجابية.**

65 ـ استعملوا الأسلحة المتطوّرة

العلاج بالموسيقى والصوت

إنّ العلاج بالموسيقى، سواء إن اعتمد لإضفاء جو مبهج أو كمكمّل لعملية الاسترخاء، يرتكز على الآثار العلاجية للآلات الموسيقية أو للمقطوعات الموسيقية، فللبعض منها تأثير مهدّئ و/ أو منشّط.

يعتبر العلاج بالصوت عملياً أكثر كما أنه أسرع. تتوفّر هذه الموسيقى على شرائط مسجّلة أو أقراص مدمجة، تتراوح مدتها ما بين 30 و60 دقيقة؛ وهي ليست معزوفة عادية بل تضم رنات إيقاعية بالكاد يدركها السمع وإيقاعاً مركّباً يترافق مع لحن هادئ وأصوات مهدّئة: أمواج، مياه جارية، طيور، أصوات حيتان، أصوات دلافين، قرع أجراس إيقاعي وغيرها. أما القطع الموسيقية المعتمدة فهي: «المسائية» Nocturne لشوبان، وسوناتة «تحت ضوء القمر» Au clair de la lune وسوناتة Pathétique لبيتهوفن وسوناتة «الربيع» Printemps لموزار.

ستتمكّن هذه الموسيقى تدريجياً من إيصالنا إلى مرحلة من الاسترخاء الخفيف أو الاسترخاء العميق.

اليوغا

تعلّموا اليوغا ومارسوها على يد معلّم خاص وتحت إشرافه. تجمع هذه الرياضة بين تمارين ضبط التنفّس ووضعيات التأمّل، وتكسبكم حصانة ضد مشاكل الحياة اليومية، فضلاً عن قدرتها على

إعادتكم إلى ذواتكم لتتزوّدوا بالطاقة.

مقاومة الألم Sophrology

تساعد هذه التقنية التي ينبغي ممارستها تحت إشراف إخصائي في هذا المجال، على إعادة التوازن إلى الدماغين الأيمن والأيسر وبالتالي استعادة الانسجام مع المحيط.

التغذية الطبيعية (التعويضية):

بفضل مجموعة من الآلات الحديثة والمتطورة لمراقبة النبض والحرارة وتقلّص العضلات والتعرّق... تسمح هذه التقنية بمراقبة ردّ فعل الجسم في المواقف التي تعرّضنا لضغط نفسي.

باختصار...

- **إنّ بعض الأسلحة المضادة للضغط النفسي أكثر تطوراً.**
- **هذه الأسلحة هي العلاج بالموسيقى أو الصوت، واليوغا، وتقنية مقاومة الألم التعويضية.**
- **ينبغي علينا في حالات عدّة أن نطلب المساعدة.**

66 ـ أُعرفوا كيف تتخلّصون من مشاكل النوم

يلعب الطب الطبيعي دوراً هاماً في تنظيم النوم بوسائل طبيعية.

الطب التجانسي homeopathy

- عند مواجهة صعوبة في النوم مع مَيْل إلى الاستغراق في التفكير، ننصحكم بتناول خمس حبيبات من: Coffea + Ignatia عند المساء.
- في حال الاستيقاظ ليلاً مع معاناة من الكوابيس، ننصحكم بتناول خمس حبيبات من: Stramonium + Arsenicum Album 9CH، قبل الخلود إلى النوم.
- لحالات الاستيقاظ المبكر جداً (مع ساعات الصباح الأولى) مع الإحساس بقلق شديد، ننصحكم بتناول خمس حبيبات من: Nux Vomica + Gelsemium 9CH، قبل الخلود إلى النوم.

العلاج بالمعادن الضرورية

- ننصحكم بتناول المنغانيز (مرتان في الأسبوع) والألمينيوم (كل مساء)، عند مواجهة صعوبة في النوم.
- ننصحكم بتناول المنغانيز والكوبالت أربع مرات في الأسبوع، لحالات الاستيقاظ ليلاً.
- ننصحكم بتناول النحاس والذهب والفضة مع الليثيوم، بمعدل كبسولتين أو ثلاث في اليوم، في حالات الاستيقاظ المبكر جداً.

العلاج بالأعشاب والنباتات

- يمكن استعمال النباتات التالية على شكل صبغة:

الحندقوق Melitotus، الناردين Valerian، الجنجل (حشيشة الدينار) Humulus lupulus، الفراسيون Ballota foetida، بمعدل 250 مل لكل منها 250 ml ـ 40 نقطة عند العشاء وعند الخلود إلى النوم و25 نقطة في حال الاستيقاظ.

- خشخاش كاليفورنيا Escholtzia californica: 50 نقطة مساءً عند الخلود إلى النوم، و30 نقطة في حال الاستيقاظ ليلاً.

الطب التقليدي

في حال لم تجدوا مفراً من اللجوء إلى الحبوب المنومة، تفادوا تلك المحضّرة من البنزوديازيبين Benzodiazepines لأنها تؤدي إلى الإدمان، فلا يسعكم بعدئذ الإقلاع عنها. كما قد تسبّب لكم على المدى الطويل اضطرابات في الذاكرة.

أخيراً، وفي ما يتعلّق بالشخير، تعتبر هذه الأدوية مسكّنة للعضلات. ما يعني أنها تخفّف من قوة الحاجز العضلي الذي يفصل بين الحنك والبلعوم.

يمكنكم استعمال مادة مختلفة كالزولبيديم Zolpidem الذي ليس له مثل هذه الآثار الجانبية السلبية.

تجدر الإشارة إلى أنه يمكن اعتماد علاجات الطب الطبيعي التي أوردناها آنفاً والزولبيديم Zolpidem لعلاج التسمّم الناتج عن تناول البنزوديازبين.

كما يمكن تطبيق هذه النصائح على الشخص الذي يشخر

وعلى شريكه في آن معاً، وسيوافق الطبيب حتماً على وصف هذه العلاجات لكم.

باختصار...

- **يُعنى الطب على اختلاف أنواعه باضطرابات النوم.**
- **في الطب الطبيعي: الطب التجانسي والمعادن والعلاج بالأعشاب والنباتات.**
- **في الطب التقليدي: حبوب منوّمة لا تحتوي على البنزوديازبين ولا تؤدي بالتالي إلى الإدمان.**

67 ـ مارسوا التمارين المخصّصة للرقبة بانتظام

عند المعاناة من أوجاع في أعلى الرقبة، تساهم بعض الحركات في التخفيف من حدّتها ومن تكرار ظهورها.

تشتمل هذه الحركات على تمارين تليين وأخرى لتقوية العضلات، على أن تمارس بصورة منتظمة، فضلاً عن حركات تخفيف الألم أو التخلّص منه عند الإصابة بنوبة مؤلمة.

التليين

ويتضمن تمارين لفقرات العنق: إمالة الرأس بشكل جانبي؛ حني الرأس إلى الأمام فيما الذقن موجّهة نحو القفص الصدري، وإرجاعها إلى الخلف مع النظر إلى الأعلى، فضلاً عن إدارة الرأس إلى الجانبين لتحريك فقرات العنق .

يمكن ممارسة هذه التمارين والرأس مرفوعة أو محنيّة، بشكل يساعد على تحريك الجزء العلوي من فقرات العنق. يتم مطّ فقرات العنق بتوجيه الذقن نحو القفص الصدري، عبر محاولة إطالة المسافة ما بين قمة الرأس والحدبة الصغيرة في الفقرة السابعة من فقرات العنق قدر الإمكان. يمكن أن تترافق هذه الوضعية مع تحريك الرأس على الجانبين.

تقوية العضلات

تمارس الحركات نفسها على أن تتم معاكستها بضغط مقابل من اليد؛ فنرفع الرأس مثلاً بشكل تدريجي واليدان مشبوكتان على مستوى الرقبة، أو نحاول إمالة الرأس جانباً فيما يدنا على الصدغ تدفع في الاتجاه المعاكس.

ينبغي القيام بهذا الضغط المعاكس باليد، وهذه الحركة المعاكسة تدريجياً بغية التوصّل إلى تقوية عضلات فقرات العنق.

التقويم الذاتي

ينطلق هذا الأسلوب من المبدأ نفسه: ضعوا راحتي يديكم على جانبي الرأس خلف أذنيكم، ثم حاولوا إمالة رأسكم يميناً ثم يساراً. سيعيد تقلّص العضلات من الجانب نفسه الفقرات إلى خط مستقيم.

تخفيف الألم/ الراحة

يمكن تخفيف ألم فقرات العنق التي تعمل طوال النهار، عبر التدليك على مستوى العنق ومؤخّره ما يخلّصنا من التشنجات العضلية. ويمكن إراحة فقرات العنق من خلال اللجوء إلى وضعية الاستلقاء، وأيضاً بوضع طوق لبعض الوقت أثناء وجودكم في المنزل أَو عند قطع مسافات طويلة في السيارة. هذه الأساليب مكمّلة لعلاجات أكثر شمولية، تتعلّق بالضغط النفسي بشكل خاص.

باختصار...

- **يمكنكم ممارسة «الرياضة التقويمية» لفقرات العنق والتي تتضمن: تمارين لتليين وتقوية العضلات، وأخرى لتخفيف الألم وإراحة الفقرات، فضلاً عن أساليب التقويم الذاتي عند الإصابة بتيبّس بسيط.**

خاتمة القسم الثاني

تعلمتم كيف تصنّفون وجع الرأس الذي يصيبكم، وكيف تحدّدون أسباب الصداع اليومي وتعالجونها.

وبالتالي، تعلمتم أن تتفادوا تناول الكثير من الأدوية التي يتم اللجوء إليها لعلاج آثار الصداع وليس مسبباته. ولعل معالجة الضغط النفسي من أهم الخيوط المؤدية إلى الشفاء.

الفصل الثالث

هل تعانون من نوبات ألم حادة جداً

نصائح للسيطرة على هذه النوبات

هل تعانون من آلام لا تُحتمل في الرأس؟ أهي نوبات ألم قويّ جداً؟ لا شك أنّ هذه النوبات المؤلمة، مهما كانت أسبابها، وسواء ظهرت على مستوى الجمجمة أو على مستوى الوجه، تجعلكم تذوقون الأمرّين.

ما الذي تتمنونه؟ من المؤكد أنكم تتمنون ألاّ تصيبكم هذه النوبة أبداً، أو تتمنون على الأقل إيجاد علاج فعّال للتخلص منها بأسرع وقت ممكن. باختصار، تودّون معرفة كافة الطرق الممكنة للتحكّم بالألم.

هذا القسم الثالث سيتيح لكم فرصة فهم داء الشقيقة (Migraine) بصورة أفضل، علماً أنها معروفة أكثر من سواها من آلام الرأس ويتم التداول بموضوعها أكثر في وسائل الإعلام. كما أنّ هذا القسم سيتناول آلام الوجه المختلفة والتي تعتبر نادرة الحدوث.

ستتعرّفون على بعض أوجهها الخاصة وستطلعون على الوسائل المتوفرة لمعالجتها، سواء بواسطة الطب التقليدي أو بواسطة الطب الطبيعي.

68 ـ داء الشقيقة الحقيقي: انتشاره بحسب السن والجنس

يمكننا أن نطرح الأسئلة التالية في ما يتعلّق بالصداع: إذا أخذنا عيّنة من السكان، فما هو الجنس الأكثر ميلاً للإصابة بالصداع وما هي شرائح العمر والسوابق العائلية والظروف المحددة لظهور الصداع؟

في ما يتعلّق بالشقيقة، تُصاب امرأة من أصل خمس نساء ورجل من أصل عشرة وطفل من أصل عشرين بنوبة واحدة على الأقل خلال حياتهم، أيّ أنّ النسبة الإجمالية هي واحد من أصل ستة أشخاص، إلاّ أنّ هذا لا يجعل منهم مصابين بداء الشقيقة بشكل مزمن.

يبلغ عدد الأشخاص الذين يعانون من الصداع في الدول الصناعية مئة وعشرين مليون شخصاً، خمسة ملايين منهم في فرنسا، كما أشرنا سابقاً. خمس عشرة بالمئة منهم يعانون من الشقيقة، وتشكّل النساء ثلاثة أرباع هذه النسبة.

تتراوح أعمار الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالشقيقة ما بين 25 و35 سنة.

يصاب المرء بالنوبة الأولى قبل سن الأربعين، وأحياناً في سن مبكرة جداً، قبل العاشرة.

نشير أنّ هذه الأرقام تصحّ مهما كان البلد، أَو العرق أَو الوضع الاجتماعي، ولا تتأثر بالمستوى التعليمي.

باختصار...

- يبلغ عدد المصابين بداء الشقيقة في فرنسا حوالى 750 ألف شخص.
- تصاب بنوبات الشقيقة امرأة من أصل خمس نساء، ورجل من أصل عشرة وطفل من أصل عشرين.
- قد تظهر نوبات الشقيقة في سن مبكرة جداً، قبل العاشرة من العمر.

العوامل المسبّبة للشقيقة (Migraine)

عوامل نفسية

● انفعالات:
- انزعاج
- قلق
- انفعال
- صدمة نفسية سعيدة أو حزينة

● تعديلات في أسلوب العيش:
- انتقال من منزل إلى آخر
- تغيير العمل
- بطالة
- عطلة
- سفر
- إرهاق

عوامل غذائية

● المأكولات:
- كحول
- شوكولا
- دهون مطبوخة
- حمضيات
- أجبان...

● العادات الغذائية:
- صوم
- انخفاض معدل السكر في الدم
- عدم تناول إحدى الوجبات أو عدم الانتظام في تناولها

عوامل هرمونية

- حيض
- حبوب منع الحمل

عوامل أخرى

● عوامل حسية
- ضوء
- ضجة
- روائح
- ذبذبات...

● عوامل مناخية:
- هواء ساخن
- عاصفة
- حرارة رطبة

عوامل مختلفة

- صدمة على الجمجمة
- وتيرة النوم (عطلة نهاية الأسبوع)
- نشاط جسدي
- علو...

69 ـ ألم الشقيقة: راقبوا العاصفة العصبية الدورانية

إن الألم الذي نشعر به أثناء نوبة الشقيقة يتأتى عن اضطراب على مستوى الدورة الدموية في شرايين السحايا (قشرة الدماغ)، وهو اضطراب مرتبط بخلل في الجهاز العصبي. يرتبط هذا الألم، بالنسبة للشقيقة المسماة «الحمراء»، بزيادة دفق الدم مع توسّع الشرايين، فينشأ الألم عندئذ على مستوى جدار الشريان المتمدّد. كما يمكن أن ينشأ، في حالات الشقيقة المسماة «بيضاء»، من انقباض الشريان إلى أقصى حدّ ويتموضع عندئذ في المنطقة التي يغذّيها الشريان والتي تعاني بسبب نقص الدم والأوكسجين. إن موضع الألم الأكثر شيوعاً في داء الشقيقة هو الشريان الصدغي الواقع عند جانب الجمجمة: شريان صدغي سطحي يقع تحت الجلد، وشريان صدغي عميق على مستوى السحايا.

إذاً، ثمة نوعان من المصابين بداء الشقيقة: «موسّعو الشرايين» و«مضيّقو الشرايين»، وتبلغ نسبة النوع الأول 60٪ والنوع الثاني 40٪ تقريباً. وهاتان النسبتان تتماشيان تماماً مع النتائج الإيجابية التي يتم تسجيلها بفضل الأدوية التي تضيّق الشرايين أو تلك التي توسّعها.

تبدأ هذه الاضطرابات في الدورة الدموية بتضيّق معتدل الحدّة للشرايين وتنتج عن خلل موضعي في الأعصاب وفي جريان الدم. لكن هذا الداء يترجم أيضاً بإطلاق مواد سامة في الدورة الدموية، كالسيروتونين والهيستامين والبراديكينين، التي تثير ردّات فعل عامة و«عاصفة» على مستوى الجهاز العصبي تنطلق من مستوى البطن لتصل إلى مستوى الرأس.

باختصار...

- يبدأ داء الشقيقة بتضيّق الشرايين السحائية المسؤولة عن العلامات المُنذِرة بالمرض.
- بعدئذ تتضيّق الأوردة أكثر (الشقيقة البيضاء) أَو تتوسّع (الشقيقة الحمراء).
- إن الأعراض العامة مرتبطة بإطلاق مواد سامّة في الدم.

70 ـ تتوسّع الأوعية الدموية، فتظهر الشقيقة الحمراء

بوادر الشقيقة

تسبق نوبة الشقيقة علامات إنذار تتطابق نوعاً ما مع إشارات انتشار داء الشقيقة أَو مع قرب وصول عاصفة الألم.

تظهر هذه العلامات قبل النوبة ببضع ساعات، وغالباً ما يكون ذلك في الليلة التي تسبقها.

هذه العلامات التي يعرفها الذين يعانون من الشقيقة، نادراً ما يلاحظها محيطهم. وهي تختلف بٱختلاف الأشخاص إنما تبقى هي نفسها من نوبة إلى أخرى. إن هذه العلامات عديدة، ويصعب ذكرها كلّها، لكننا نستطيع أن نميّز فئتين أساسيتين.

*** اضطرابات الشهية أَو الهضم:**

- رغبة ملحّة في تناول الطعام، جوع شديد أَو على العكس من ذلك فقدان شهية مع غثيان.
- رغبة شديدة في تناول صنف لم يعتد المرء تناوله.
- إمساك أو إسهال.
- غثيان، تجشؤ، فواق (حازوقة).

*** اضطرابات المزاج:**

اكتئاب، تعب، سرعة انفعال، قلق، غبطة غير طبيعية، أرق أَو على العكس نعاس، إحساس بٱزدياد القدرات الفكرية.

من المهم جداً أن نميّز هذه العلامات، فهي تشير إلى ضرورة الاستعانة بكافة عناصر علاج النوبة وذلك في الوقت المناسب.

بالمقابل، فإن ألم الرأس الذي يصيبنا من دون ظهور هذه البوادر لا يتطلّب منّا أيّ علاج خاص، إذ قد نعرّض أنفسنا لخطر الإفراط في تناول الدواء.

مرحلة نوبة الألم

تلي هذه المرحلة مرحلة مؤلمة، إما على شكل ألم صباحي يدفع الشخص الذي يعاني من الشقيقة إلى الاستيقاظ، وإما على شكل ألم يظهر بشكل تدريجي، فيبدأ بسيطاً، خفيفاً، ثم يزداد حدّة ليصبح غير محتمل في غضون ساعتين أو ثلاث ساعات.

إن الألم لا يلخّص المرض بالطبع لكنه العلامة «الرئيسية»، والعلامة التي نخشاها ونكافحها.

يظهر الألم على جانب واحد، ويمكن أن يتموضع في مكان محدد جداً في بادئ الأمر، كالزاوية الداخلية من العين أو الجزء الخلفي من الجمجمة، ليمتد بعدئذ بشكل تدريجي إلى الصدغ أو إلى الجزء الأمامي من الجمجمة.

يتركّز الألم في غالب الأحيان في الصدغ، كما يتمركز أيضاً في الجبين والعنق. ويمكن أن يمتد أيضاً ليشمل نصف الجمجمة، إما من الجهة نفسها دائماً وإما في الجهة المقابلة أحياناً، إنما مع تفضيل واضح لجهة معيّنة، فنصاب بعشر نوبات مثلاً في الجهة اليمنى مقابل نوبة واحدة في الجهة اليسرى؛ وتكون النوبة في الجهة الأخرى أقل إيلاماً بشكل عام.

وغالباً ما يكون الألم من النوع النابض (أيّ كنبضات القلب). ويمكن أن يوصف بالواخز. كما يمكن أن يكون أشبه «بمطرقة تضرب في الرأس» أَو بشدّ، أَو بتمزّق ذي وتيرة معيّنة. وبعد تفاقمه لبعض الوقت، نَصفه بالمُنْهِك أَو بالمثير للغثيان.

إن شدّة الألم متغيّرة:

- معتدل، يمكن احتماله، لا يؤثّر في الحياة اليومية.
- شديد، متعب، يؤثر في الحياة اليومية.
- لا يُحتمل، يؤثّر في الحياة الاجتماعية والمهنية و/أَو في الحالة الصحية العامة.

يزداد الألم بفعل الحرارة والحركة ويخف بفعل البرودة والضغط على مستوى الصدغ أَو بإغماض العينين.

الأعراض الموضعية المرافقة

يمكن أحياناً ملاحظة بروز الشريان الصدغي المتوسّع والمتعرج، والذي يحيط به تورّم ملتهب.

إن مراقبة النبض عند الصدغ ومقارنته بالنبض في الجهة المقابلة يظهران تسارعاً في النبضات من ناحية الألم.

وفي بعض الحالات، نلاحظ احمراراً في الوجه وفي العين من الجهة التي يتموضع فيها الألم.

الأعراض العامة

تشهد على وجود مواد تثير ردّات فعل في الجسم مثل

السيروتونين والهيستامين وغيرها، ما يعكس وجود حساسية والتهابات ترافق نوبة الشقيقة.

إنها أولاً المشاكل الهضمية (غثيان، تقيؤ، إسهال) التي تجعلنا نعتقد بوجود عدم تحمّل intolerance لطعام ما في الجهاز الهضمي أَو بنوبة في الكبد. هذه الاضطرابات تترجم في الواقع الأثر العام للخلل الناتج عن داء الشقيقة.

ثمة اضطرابات في السلوك أيضاً، نوع من الإظلام الذي يلحق بالوعي، وهو تباطؤ نفسي وحركي على حدّ سواء. كما يظهر المصاب حساسية مفرطة عامة: حساسية على الضوء وعلى الضجة والروائح وغيرها ما يدفع المصاب إلى الخلود إلى السرير، في ظلام دامس وصمت مطبق.

في هذه المرحلة، تكون أدوية النوبة قليلة الفعالية. وإذا ما أخذت عن طريق الفم أَو كتحميلة، يتخلّص منها الجسم بسبب مشاكل الهضم وبالتالي لا يمتصّها.

تطوّر النوبة وانتهاؤها

إنّ مدة النوبة متغيّرة، فقد تدوم من بضع ساعات إلى بضعة أيام في الحالات الأكثر صعوبة. ويتطوّر الألم على شكل موجات متتالية قبل أن يخف تدريجياً.

تشير علامات الانتهاء إلى قرب نهاية النوبة، وتترجم بحاجة ملحّة إلى التبوّل أَو بإسهال، أَو بتعرّق أَو بعطش شديد، أَو بخمول أَو بتهيّج عصبي.

بعد النوبة، ومع ظهور علامات الخدر، قد يمرّ المصاب بمرحلة نشوة انتقالية.

إذا دامت النوبة طويلاً، يصاب المريض بضعف شديد؛ لذا ثمة حاجة إلى فترة نقاهة قصيرة.

باختصار...

- **بوادر الشقيقة يمكن أن تكون نفسية أَو هضمية.**
- **يكون الألم نابضاً، من جهة واحدة، وذا موضع متغير.**
- **تظهر الأعراض الهضمية أولاً، لكن قد تظهر أعراض نفسية أيضاً.**
- **قد تدوم النوبة من بضع ساعات إلى بضعة أيام.**

71 ـ تبقى الأوعية الدموية متقلّصة، فتظهر الشقيقة البيضاء

إن التفريق بين الشقيقة البيضاء والشقيقة الحمراء أَمر كلاسيكي وقديم. فمنذ العام 1860، لاحظ الطبيب ديبوا ريموند أنّ وجهه يصبح شاحباً وشريانه الصدغي السطحي متشنّجاً أثناء نوباته الخاصة.

العوارض الأولية

غالباً ما تكون معتدلة الحدّة. وفي حال وجودها، تكون أسرع بكثير وتليها على الفور تقريباً النوبة المؤلمة.

الألم

إنه ألم حاد أَو إحساس بالانسحاق والالتواء والتمزّق وبكتل من الجليد داخل الرأس. ليس لديه الطابع النابض أَو الواخز الذي يتميّز به الألم الناتج عن توسّع الأوعية، وغالباً ما نحسّ بهذا الألم في موضع أعمق تحت سطح البشرة.

يتموضع الألم في جهة واحدة من الرأس فقط، وهي الجهة نفسها دوماً.

يزداد الألم بفعل السعال وعملية الضغط على الأوردة الوِداجية (في العنق) الداخلية. كما يزداد الألم بفعل البرد والضغط على الشريان الصدغي السطحي، ويخف بفعل الحرارة والتدليك الموضعي.

يتفاعل إيجاباً مع الأدوية التي توسّع الشرايين كالخشخاشين Popaverin ولا يتفاعل أبداً أَو يتفاعل بشكل سلبي مع الأدوية المعدّة من (فطر) بادرة الجاودار.

الأعراض المرافقة للألم

- موضعياً: العينان غائرتان، الوجه شاحب، بارد، متعرّق؛ غالباً ما يترافق الألم مع تشنّج الشريان الصدغي. من جهة أخرى، إن مقارنة النبض عند الصدغ مع النبض في الجهة الأخرى تظهر شرياناً غير نابض من جهة الألم.
- الأعراض العامة: إحساس بالبرد، ٱنزعاج عام، يدفعان المصاب إلى التدثّر؛ لكنه لا يشعر بأيّ أعراض في الجهاز الهضمي أو بأعراض قليلة جداً.

تطوّر نوبات الشقيقة البيضاء

تتكرر هذه النوبات بكثرة: يصاب المرء بأكثر من نوبة في الأسبوع. وغالباً ما تحصل النوبات في الصباح الباكر.

أخيراً، يصاب الشخص الذي يعاني من الشقيقة البيضاء بعدد أكبر من النوبات الشديدة أو المعقّدة.

يتجاوب تطوّر النوبات وتكرارها إيجاباً مع تناول الأدوية التي توسّع الأوعية الدموية كالخشخاشين Papaverin، وذلك بشكل منتظم.

باختصار...

- **البوادر غير واضحة.**
- **الألم من جانب واحد، قابض.**
- **الأعراض المرافقة الموضعية والعامة هي شحوب الوجه والعرق البارد.**
- **تكرّر النوبات بكثرة.**

72 ـ التقويم الصحيح لتطوّر النوبة وعواقبها

تكرار النوبات

يتغيّر بحسب الأشخاص:

- 13٪ يصابون بأقل من نوبة في الشهر.
- 54٪ يصابون بنوبة إلى أربع نوبات في الشهر.
- 12٪ يصابون بأربع أو خمس نوبات في الشهر.
- 16٪ يصابون بخمس إلى عشر نوبات في الشهر.

لا بدّ من تحديد وتيرة النوبات وتواترها لوضع علاج منطقي ومناسب، ولا سيّما وضع علاج وقائي.

شدّة النوبات

يمكن لنوبات الألم أن تتخذ أشكالاً متنوعة. إنما يمكننا أن نميّز بين ثلاث درجات من الألم:

- **الشقيقة «الخفيفة»**، وتتخذ شكل صداع متوسط الحدة، ذي طابع نابض، يترافق أحياناً مع شعور بالغثيان. هذا النوع يتفاعل إيجاباً مع العلاج، فيتخلص المصاب من الألم بأقل «كلفة» ممكنة.
- **الشقيقة «المتوسطة»**، تترافق مع ألم شديد، وتقيؤ شديد، ما يتطلب الخلود إلى الراحة والاستلقاء في الظلام لساعات. في هذه الحالة أيضاً، يمكن للعلاج الطبي أن يخفّف النوبة.
- **النوبة «القصوى»** تترافق مع ألم مبرح لا يحتمل، وتقيؤ مستمر أو إسهال حاد، تدوم يومين أو حتى ثلاثة أيام. إنها نوعاً ما

الصورة المسرّعة لمرض مزمن. لم تظهر العلاجات المقترحة حتى الآن أيّ فعالية تذكر. ويلعب السوماتريبتان Sumotriptan، الذي خفَّف كثيراً أَعراض هذا الشكل من الشقيقة، دوراً هاماً في هذا المجال.

تاثير الشقيقة على الحياة اليومية

على عكس الصداع النفسي المنشأ الذي تتسبّب الحياة اليومية بظهوره، تؤثّر نوبات الشقيقة في الحياة اليومية. وحده المصاب وعائلته ومحيطه يدركون كم تتأثّر الحياة اليومية بنوبات الشقيقة، لا سيّما حين تتكرر: مواعيد يتم إلغاؤها، ودعوات يتم تأجيلها، وسهرات يتم التملّص منها. وينتج عن ذلك: غياب المشاريع، حيرة وتردد وارتباك الشريك، اضطراب حياة الأولاد اليومية.

كما أنّ العواقب مهمة على الصعيد المهني: تغيّب عن العمل، عدم تفهّم الزملاء وأرباب العمل. يتغيّب 50٪ من الذين يعانون من الشقيقة عن العمل من 3 إلى 5 أيام في العام. ولم نحتسب هنا الأيام الضائعة بحجج مختلفة لأنّ 40٪ من النوبات لا يتم الاعتراف بها، لا سيّما من قِبل الرجال! لذا، لا بدّ من الاعتراف بالشقيقة كمرض حقيقي.

باختصار...

- **يختلف تكرار النوبات باختلاف الأشخاص: من نوبة إلى عشر نوبات في الشهر.**
- **حدّة النوبة تتراوح بين النوبة الخفيفة (بضع ساعات) والنوبة القصوى (بضعة أيام).**
- **تسمّم الشقيقة حياة الذين يعانون منها.**

73 ـ شقيقة مؤثِّرة في العين: لا تتهموا العين زوراً

تعتبر الشقيقة المؤثِّرة في العين من النوع المصحوب بهالة aura، وهي تتميّز بالكثير من الخصائص رغم أنها ليست الأكثر شيوعاً.

ونعني بكلمة هالة مجموعة العلامات ذات الطابع العصبي التي تسبق مرحلة الألم وتعكس المرحلة الأولى من اضطرابات الدورة الدموية. إنها الدليل على سوء تغذية جزء من النسيج العصبي بالدم وتترجم باضطرابات في النظر أَو الحواس أَو الكلام تزول مع زوال النوبة.

تحتاج الهالة من 5 إلى 10 دقائق لتظهر بوضوح، وتدوم حوالي الساعة، لتليها بعد وقت قليل جداً النوبة المؤلمة التي تحلّ محلها. في حال وجود هالة، تغيب البوادر أَو الأعراض العامة، أَو لا نلاحظ إلاّ القليل منها.

ثمة هالات طويلة تدوم أكثر من ساعة وأخرى تبدأ بشكل سريع جداً.

إنّ الهالات الأكثر شيوعاً هي تلك المتعلقة بالنظر، تليها اضطرابات الحواس، واضطرابات الكلام، وختاماً اضطرابات الحركة وهي نادرة وسنعالجها في مرحلة لاحقة.

الهالات البصرية

إن وجود الهالة البصرية يحدّد أن الشقيقة من النوع المؤثِّر في العين. أعراض هذه الشقيقة عديدة: نقطة مضيئة أمام العينين،

صورة دائرية متعرّجة مضيئة؛ صورة مشوّشة أَو متموجة.

في موضع آخر، تظهر بقعة فارغة في الحقل البصري (عُتمة scotoma في الحقل البصري)، ويمكن أن تتموضع في وسطه، وهي العُتمة المركزية. في حالات أخرى، نلاحظ عُتمات عدة في الحقل البصري نفسه.

تمثّل العُتمة اللامعة «فراغاً» بصرياً مركزياً، يحيط به إطار لامع. كان الأطباء القدامى يطلقون عليها اسم «الغشاوة المشعّة».

ثمّة أشكال أخرى لكنها نادرة: انقلاب الصورة، صورة مكبّرة أَو مصغّرة، رؤية على شكل فسيفساء، صورة مركّبة؛ وهي تقارب الهلوسة البصرية، لكنها تميّز أكثر الشقيقة لدى الأولاد. هذه الاضطرابات كلها تتعاظم وتكبر في الحقل البصري وتتحرك أيضاً.

بشكل عام، تكون نوبة الألم أخف من نوبة الشقيقة العادية كما أنها تغيب كلياً في بعض الأحيان: إنها «الشقيقة المقطوعة الرأس» وهي التي لا نودّ أبداً استمرارها.

يمكن للاضطرابات البصرية أن تصيب عيناً واحدة، فنتحدث هنا عن شقيقة تطال شبكية العين.

باختصار...

- **الهالة هي علامة عصبية أَو أكثر تسبق نوبة الألم.**
- **في الشقيقة المؤثّرة في العين، تكون الهالة بصرية: نقاط مضيئة، تموجات، عُتمة، إلخ.**
- **نوبة الألم أقل حدّة، كما أنها تغيب كلياً في بعض الأحيان.**

74 ـ حالات الشقيقة الأخرى التي ترافقها أَعراض مختلفة: اعرفوها جيداً

يمكن لهالات auras أخرى عصبية أن تسبق نوبة الشقيقة. ومن هذه الهالات:

اضطرابات حسّيّة

تظهر غالباً على شكل وخز أَو تنمّل أَو خدر يصيب الأصابع واليدين خاصة، وقد يصيب محيط الفم أَو الشفتين أَو طرف الأنف أيضاً، وذلك، من جهة واحدة.

قد ينتشر أحياناً في نصف الجسم مع إحساس بتشوّه كافة الأجزاء المكوّنة لهذا النصف. تحدث هذه الظاهرة لدى الولد خاصة ولا يمكننا هنا إلاَّ أن نشير إلى الكاتب لويس كارول الشهير الذي عانى من الشقيقة، وقصته أليس في بلد العجائب Alice in Wonderland التي تشكّل صورة مكتوبة (نقلت بعد ذلك إلى الشاشة) لداء الشقيقة عند الأطفال.

اضطرابات في النطق

إنها أقل شيوعاً، وغالباً ما تترافق مع الاضطرابات الحسية، حيث يواجه المرء بعض الصعوبة في إيجاد بعض الكلمات أو لفظها أَو في لفظ بعض الجمل.

اضطرابات في الحركة

وهي نادرة: يمكن أن نلاحظ ضعفاً مؤقتاً في نصف الجسم: فتفقد اليد قدرتها على الشد بقوة، ونشعر بالساق تخور تحتنا.

بعض الأشكال الأخرى هي أكثر ندرة وأشد خصوصية: شلل في العين، رؤية مزدوجة مع توعّك و/أو فقدان للوعي، ما يتطلب مراجعة الطبيب وإجراء فحوصات لتأكيد ارتباط هذه الأعراض بالشقيقة. وتندرج هذه الحالات في إطار حالات الشقيقة المتفاقمة والتي سنتحدّث عنها لاحقاً.

إن وجود الهالة يشير إلى قرب الإصابة بنوبة ألم أكثر من وجود العوارض الأولية، لكن في هذه الحالة تحديداً، يكون الوقت ضيقاً ولا بدّ من بدء العلاج سريعاً جداً، لأنّ الهالة التي لا تدوم طويلاً، تكون أشبه بالرعد الذي ينذر بقرب هبوب العاصفة.

باختصار...

- **الهالات العصبية الأخرى متغيّرة.**
- **اضطرابات في الفم والأصابع، اضطرابات في النطق، ضعف أو شلل في إحدى العينين أو في نصف الجسم.**
- **هذه الاضطرابات كلها تعلن وصول نوبة الألم وتختفي بانتهائها.**

75 ـ حالات الشقيقة القوية: حدّدوا المسؤوليات

إن بعض أشكال الشقيقة أشدّ من غيرها. في بعض الحالات، يتعلق الأمر بشكلٍ معيّن من المرض؛ وفي الحالات الأخرى، يكون السبب مرتبطاً بطرق العلاج... وبالتالي، تقع المسؤولية على الفرد جزئياً.

الشقيقة الخلفية basilar

تعكس إصابة الأوعية الدموية التي توصل الدم إلى الجزء الخلفي من الدماغ. وهذا النوع أكثر شيوعاً بين الشبّان والشابات. تسبقها الاضطرابات في النظر والدوار والاضطرابات الحسِّيَّة، ويكون الصداع من الخلف ويمتد نحو الرقبة، ويترافق مع تقيؤ وارتباك عام.

تبدو اللوحة قاتمة، ومقلقة... لكن الوضع ليس خطراً جداً لحسن الحظ.

حال الألم

يعيش المصاب نوباتٍ عديدةً، متكرّرة، لا يفصل بين الواحدة والأخرى فترة طويلة، مع الشعور بصداع عام ومستمر بين النوبات. وهذا ليس التطوّر الطبيعي أو التلقائي للمرض، بل الأثر السلبي للعلاج بالأدوية.

إن فرط تناول الأدوية المسكّنة أو المخصّصة لعلاج الشقيقة يصبح من دون فائدة، لا بل يتسبّب بألم رأس شبه مستمر، ويترافق مع تقيؤ وخمول وضعف ونحول.

وتثير هذه الحالة قلق المصاب بالشقيقة ومحيطه الذي يرى فيها تطوّر مرض خطر.

في بعض الحالات، يصبح دخول المستشفى أمراً ضرورياً للتخلّص من الإدمان على الأدوية وتعديل العلاج مع إعطاء المريض مضادات للاكتئاب.

باختصار...

- **إن الشقيقة الخلفية قوية جداً، حيث تصاب أوعية الجزء الخلفي من الدماغ.**
- **إن حالة مريض الشقيقة مرتبطة بالتسمُّم بأدوية مخصّصة للشقيقة وناتج عن استهلاك مفرط لهذه الأدوية.**

76 ـ الشقيقة والطب التقليدي: اختبروا «آلة تسجيل الزلازل» الحيّة

هل من شخصية نموذجية للمصاب بالشقيقة؟

خلافاً للصداع النفسي المنشأ، فإن الأسباب ليست نفسية بحتة، بل هي مرتبطة بردّ فعل الجسم، فتكون الصفات بيولوجية ـ كيميائية وعصبية ـ فزيولوجية في آن واحد. يتعلق الأمر بجسم شديد الحساسية على التغييرات المفاجئة، حيث تقوم الأوعية الدموية والخلايا العصبية وخلايا أخرى كالصفائح الدموية، بردّ فعل مبالغ فيه على بعض التغيّرات الفيزيائية أو الكيماوية التي تؤثّر في الجسم.

إن المصاب بالشقيقة يتفاعل أكثر من غيره مع كل ما يأتيه من المحيط الخارجي مع حساسية زائدة على أيّ تغيير مفاجئ (مناخي، جسدي أو عاطفي)، إنه نوع من آلة تسجيل زلازل تسجّل بدقة كبيرة كافة زلازل وهزّات الجسم الداخلية.

فضلاً عن ذلك، يأتي ردّ فعل الجسم بطريقة غير متناسبة مع أهمية السبب، وقوية جداً.

إن ما يثير الاضطراب ليس طبيعة التغيير في حدّ ذاته، سواء أكان حدثاً أو تغييراً سلبياً أو إيجابياً، بل سرعة هذا التغيير وأهميته.

هل الشقيقة وراثية؟

لم يتم إثبات ذلك، فالجينات لا تلعب دوراً في هذا المجال على ما يبدو. إنها تسري في العائلة، وهذا أمر مؤكد. وهنا، نجد مفهوم عتبة القابلية للإصابة بالشقيقة أو بالصداع التي تتدنّى عند

بعض الأشخاص، ربما بسبب تدنّي معدل الأندروفين، وهو المورفين الطبيعي لدى الإنسان. ونجد هذه الحالة بكثرة في بعض العائلات، لا سيّما من ناحية النساء. يمكننا أن نفترض أنّ الطبيعة العائلية للشقيقة ترتبط أيضاً (كحال البدانة) بعوامل مكتسبة كالتغذية، وأسلوب العيش وربما، لا بل خاصة، بمثال أب أو أم مصابين بالشقيقة.

هل يصبح مريض الشقيقة «خاضعاً»؟

بحسب بعض الأمثلة العائلية، وبعد مضيّ فترة على إصابته بالشقيقة، يصبح المريض شخصاً «خاضعاً» بالمعنى الحرفي للكلمة: يصبح الرد على العامل المثير للنوبة رداً محدداً أو معتاداً. قد يبدو هذا غريباً، لكن ماذا يمكننا أن نقول عن مريض حسّاس على عطر نبتة معينة، ويصاب بنوبة شقيقة إذا ما رأى صورة أو لوحة تمثّل هذه النبتة؟ هذا مهم جداً، إذ ثمة وتيرة تكرار للنوبات، وسنرى لاحقاً إنه إذا تمكّن العلاج من كسر هذه الوتيرة لوقت طويل وأفقد المريض «عادة الإصابة بالشقيقة»، فسيرتاح المريض من النوبات لسنوات طويلة ومن دون علاج.

باختصار...

- **الشخص الذي يصاب بالشقيقة آلة حقيقية لرصد الزلازل، حسّاسة على أيّ تغيير.**
- **ثمة استعدادات عائلية تهيئ الشخص للإصابة بالشقيقة، إن لم نقل إنّ ثمة ناحية وراثية.**
- **تكيّف النوبات مع مختلف أشكال المثيرات الأمر الذي يؤدّي إلى تكرار النوبات بانتظام.**

77 ـ الاستعداد للمرض/أعراض ردود الفعل: غيّروا المعطيات الأساسية

نظرة العلاج بالمعادن

تدخل الشقيقة في إطار الاستعداد للإصابة بأمراض معينة والحساسية. نذكّر بأنّ هذا الاستعداد يشتمل على عنصرين:

1 ـ مجموعة عوارض مرتبطة بخصائص الفرد.

2 ـ ميل إلى الإصابة بنوع معين من المرض.

هذا الاستعداد مرتبط بالمفاصل والحساسية أَو بردّ الفعل المفرط. إنه ردّ فعل الجسم الشاب للتخلّص من التسمّم الذاتي.

- الأعراض الجسدية: تعب صباحي يختفي عند بذل الجهد.
- الأعراض النفسية والجسدية: رد فعل مفرط، حركة مفرطة، عصبية، نزق وسرعة غضب في بعض الأحيان.
- الأعراض الناتجة عن استعدادات الشخص: نجد كافة ظواهر رد الفعل المفرط، كالحساسية أَو ألم المفاصل... فضلاً عن الشقيقة طبعاً.

الطب التجانسي homeopathy

تدخل الشقيقة غالباً ضمن إطار عملية تخلّص الجسم من المواد السامة. إنها ردّ فعل الجسم على تسمّم ذاتي داخلي أَو خارجي المنشأ، ناتج عن قصور في عمل الأعضاء المفرّغة أي الكبد والكليتين. تحصل عملية التخلص من السموم بطريقة متناوبة

أحياناً: فتتوالى نوبات الشقيقة والاكزيما والربو على سبيل المثال.

إن المصاب بتسمّم ذاتي هو شخص نحيل، متعب، حسّاس على البرد وتيارات الهواء، وذو بشرة حسَّاسة. إنه غالباً قصير القامة وكبير البطن وسمين، هيكله قوي ومفاصله متراصّة.

وقد ينتج التسمم عن زيادة إنتاج السموم والفضلات وليس عن عدم كفاية عمل الأعضاء المسؤولة عن طرح الفضلات كالكبد والكليتين. المصاب بهذا النوع من المشاكل هو شخص عصبي، نحيل، متعب، طويل القامة، هيكله ضعيف ومفاصله هشّة.

نرى أنّ العلاج بالمعادن والطب التجانسي على حدّ سواء لا يعتبران أعراض النوبة كمرض في حدّ ذاته، بل كرد فعل من الجسم، وهو عن طريق تصريف للفضلات يهدف إلى مكافحة تكدّس السموم... الفعلية أو النفسية.

باختصار...

- **بالنسبة إلى الطب الطبيعي، تعتبر نوبة الشقيقة ردّ فعل يقوم به الجسم على تصريف السموم.**
- **في العلاج بالمعادن تعتبر هذه المشكلة ردات فعل قوية من الجسم على التسمّم الذاتي. وفي الطب التجانسي، تعتبر مشكلة تصريف.**

78 ـ استياء أَو فرح عارم: سجّلوا العوامل النفسية

إن العوامل التي تطلق نوبة الشقيقة متغيّرة ومتعددة جداً، ومن شبه المستحيل أن يتمكّن المصاب بالداء من الرد عن هذا السؤال: ما الذي يثير النوبات لديك؟ ففضلاً عن العوامل التي يعرفها، يمكن لعامل آخر كالتغيير المفاجئ أن يباغته ويثير لديه نوبة شقيقة للمرة الأولى.

يوجّه الاتهام إلى هذه العوامل في ثلثي الحالات تقريباً وهي متنوعة للغاية: الاستياء، التعاسة، الحزن، وقوع مكروه، الخوف... أَو على العكس تماماً، أيّ الأحداث السعيدة: كالفرح العارم، الترقية، الزواج، ولادة طفل منتظرة، إلخ...

من جهة أخرى، قد تنتج النوبات عن التغيير في أسلوب حياة المريض أو عاداته: انتقال إلى منزل آخر، سفر، إلخ... وتتسبّب الرحلات عادة بنوبة قوية وطويلة الأمد، إلى حدّ يدفع المريض إلى التردّد في السفر.

وسارع البعض إلى الاستنتاج أنّ الشقيقة مرض نفسي بحت فيما اعتبرها البعض الآخر مظهراً من مظاهر العُصاب أَو الهستيريا. في الواقع، ذلك ناتج عن عدم القدرة على فهم المريض، وبخاصة المريضة، من قبل محيطه وحتى الجهاز الطبي. فالمريض لا يحتمل النوبات فيما يرفض الجسم الطبي الاعتراف بجهله.

باختصار...

- **إن العوامل النفسية التي تتسبّب بحصول نوبة الشقيقة كثيرة جداً.**
- **قد يكون الحدث حزيناً، سعيداً أَو يغير طريقة العيش.**
- **لكن ينبغي ألاّ نستنتج أنّ الشقيقة مرض نفسي بحت.**

79 ـ الكمية أم النوعية: ابحثوا عن العوامل الغذائية

الأطعمة

يعزو ربع المصابين بالشقيقة سبب إصابتهم بالنوبات إلى الأطعمة. وتتنوّع الأطعمة التي تتسبّب بالنوبات بشكل مذهل: الشوكولا، اللحوم المقدّدة، وبعض أنواع الجبنة. من جهة أخرى، يمكن للأطعمة نفسها أن تتمتع بقيمة علاجية حيث يمكن للوح من الشوكولا أن يشفي نوبة لدى أحدهم.

حاول الباحثون عزل مادة مشتركة في كافة الأطعمة التي تم تحميلها مسؤولية الإصابة بنوبة الشقيقة، واعتقدوا أنهم نجحوا في ذلك حين عزلوا التيرامين Tyramin وهو حمض أميني نجده في الشوكولا وبعض الأجبان وغيرها. إلاّ أنّهم لاحظوا أنه حتى المنتجات الخالية من التيرامين يمكن أن تتسبَّب بنوبات شقيقة. وهذا يعني أنّ الدور النفسي مهم مع أنه ينبغي التأكد من دور الأطعمة.

النظام الغذائي

إن الصوم أو إغفال إحدى الوجبات أَو نقص السكر يتسبب بصداع عادي أو بنوبة شقيقة حقيقية. وقد تنتج نوبات الصباح الباكر عن عدم تناول العشاء في اليوم السابق؛ ونوبات آخر الفترة الصباحية عن عدم تناول الفطور؛ ونوبات أواخر فترة بعد الظهر عن عدم تناول وجبة خفيفة بعد الظهر.

وتزيد الحميات المنخّفة والصوم لفترات طويلة من تكرار

النوبات، التي تصبح متباعدة إذا ما كانت الحمية غنية بالسكر البطيء الاحتراق الذي يثير النشوة بعض الشيء.

باختصار...

- **الغذاء هو أحد العوامل التي يتم ربطها بنوبات الشقيقة.**
- **قد يتعلق الأمر بنوعية الغذاء أو ببعض الأطعمة المحددة.**
- **وقد يتعلق الأمر أيضاً بسوء توزيع الوجبات أو بتغيير في كميات الطعام.**

80 ـ الحيض، الحمل...:
تجنّبي الشقيقة الخاصة بالنساء

بحكم وظيفتها الأساسية وهي تأمين بقاء الجنس البشري واستمراريته، تتأثّر المرأة بعامل الزمن أكثر من الرجل. ولعل هذا ما يجعلها أكثر حساسية وتأثّراً بعوامل التغيير. هذا الكلام ليس سوى فرضية؛ لكن من المعروف أنّ حياة المرأة التي تعاني من الشقيقة تتبع بشكل كبير إيقاع حياتها التناسلية والهورمونية.

وإذا كان الداء يظهر أحياناً في سن مبكرة، أي قبل العاشرة من العمر، فإن نصف النوبات تظهر في مرحلة البلوغ، وتكثر في فترة الحيض لدى ثلثي المصابات. وفي هذا الإطار، يجب أن نميّز بين نوعين من الشقيقة:

- **نوبات الشقيقة المتجددة**: ويمكن أن تحصل، لدى مريضة الشقيقة الحقيقية، في الأيام التي تسبق الحيض وخلال الحيض أو بشكل نادر، في الأيام التي تليه. غالباً ما تكون هذه النوبات قوية وتدوم أكثر من سواها، وتحصل دوماً في المرحلة نفسها من الدورة.
- **النوبة الحيضية البحتة**: لا تحصل إلاً أثناء الحيض وهي نادرة، وترتبط بهبوط مفاجئ وغير طبيعي لمعدل الهورمونات. لم يتم اكتشاف الاستعدادات المهيّئة للإصابة بعد.

يجب التمييز بين النوعين لأن العلاج يختلف بين الواحد والآخر.

في الحالة الأولى، إنها نوبات يمكن أن نتوقّع حصولها إذا

ما كان الحيض منتظماً، ويمكن اتباع علاج وقائي محدد الموعد (النصيحة 93).

في حالة الشقيقة الحيضية، أظهرت الأستروجينات على شكل مرهم (جلّ) يدهن على الجلد أَو على شكل ضمادة صغيرة فعالية كبرى، فهي تؤمن هبوطاً تدريجياً للهورمونات.

ويمكن لحبوب منع الحمل أن تتسبب بظهور النوبات أَو بعدم ظهورها، وذلك بحسب عياراتها وبحسب جسم المرأة.

يؤدي الحمل في أغلب الأحيان إلى توقّف النوبات التي قد تعود للظهور عاجلاً بعد الولادة.

ومع بدء انقطاع الحيض تلاحظ المرأة ازدياداً في النوبات في هذه المرحلة التي تشهد انقلابات كبرى جسدية ونفسية على حدّ سواء. أما بعد انتهاء المرحلة الأولى وانقطاع الحيض كلياً، فتخف النوبات لا بل تختفي!.

باختصار...

- **تؤثّر مراحل الحياة التناسلية في نوبات الشقيقة تأثيراً كبيراً.**
- **إن البلوغ والحيض وحبوب منع الحمل والحمل وانقطاع الحيض عناصر أساسية وحاسمة.**
- **إنما من الصعب أن نحدّد مسبقاً إذا كان هذا التأثير إيجابياً أو سلبياً.**

81 ـ العوامل الأخرى: لا تغفلوا عنها

العوامل الحواسية

يشير نصف المصابين بداء الشقيقة إلى هذه العوامل بإصبع الاتهام.

يمكن أن تكون العناصر بصرية: ضوء قوي، شمس، وميض، شاشة سينما أَو تلفزيون، إضاءة ملهى ليلي لا سيّما إذا كانت الإضاءة متقطّعة، وبعض ألعاب الفيديو.

في أحيان أخرى، يمكن للضجة القوية أَو الروائح القوية (عطر، تدخين) أَو الارتجاجات في السيارة أَو القطار، أَو القيادة ليلاً، إلخ... أن تتسبّب بالألم.

هذه الأحاسيس التي تنقل مباشرة إلى الدماغ، تشير إلى دور للخلايا العصبية.

العوامل المناخية

إنها عوامل متغيّرة.

يلعب الهواء الساخن على أنواعه والتغيّرات المناخية، والحرارة في الأماكن المقفلة والطقس العاصف دوراً في هذه المسألة.

إن لتغيّر الطقس أثر على المصابين بالشقيقة تماماً كما تؤثر مشاكل المفاصل على مجموعة أخرى من المصابين.

عوامل مختلفة

يشير المصابون بداء الشقيقة إلى عوامل أخرى:

- تثير الأماكن المرتفعة عن سطح البحر (العلو) نوبات الألم التي تنتج عن نقص الأوكسجين في الدماغ. ويمكن للسفر جواً أن يتسبّب بنوبة.
- تغيّر وتيرة النوم: نوبات الشقيقة في نهاية الأسبوع الناتجة عن إطالة النوم صباحاً أَو قصر فترات النوم أَو تغيّر مواعيده.
- الضربات المتكرّرة على الرأس إنما غير القوية دائماً: الشقيقة التي يصاب بها لاعب كرة القدم الذي يسدّد الكرة برأسه.
- الجهود الرياضية العنيفة: نوبة شقيقة يثيرها الجهد وهي مختلفة، كما سنرى، عن صداع الجهد في حدّ ذاته.
- أخيراً، ترتبط بعض أنواع الشقيقة بالساعة البيولوجية الخاصة بكل منا، كالنوبات الصباحية التي توقظ المريض دوماً في الموعد نفسه على سبيل المثال.

من المهم جداً أن نعرف هذه العوامل التي تتسبّب بالنوبات، سواء أكانت قابلة للتوقّع بحسب منطق الأمور، أم كانت دورية وتعود للظهور في فترات محددة، وذلك لهدفين:

- لتجنبها إذا ما أمكن ذلك.
- وإذا كانت قابلة للتوقّع ومحدودة الأمد، فللبحث عن علاج مناسب أَو محدد للعوامل التي تثيرها.

باختصار...

- يمكن للعوامل الحسّية، البصرية، السمعية، والمرتبطة بحاسة الشم أن تثير نوبات الشقيقة.
- إن العوامل المناخية تجعل من بعض المصابين بداء الشقيقة بارومتراً حيّاً حقيقياً.
- يمكننا أن نتحدّث عن عوامل أخرى: الارتفاع، تغيّر وتيرة النوم، الجهد الرياضي، إلخ...
- من المهم أن نعرف العوامل التي تثير نوبات الشقيقة لنتمكّن من تجنّبها.

82 ـ اعلموا متى تطلبون الفحوصات اللازمة

في إطار الشقيقة، لا بدّ لثلاثة أوضاع من أن تثير الانتباه وأن تدفعنا إلى طلب مزيد من المعلومات:

- الحالة الأولى تتعلق بظهور صداع قوي بشكل مفاجئ، صداع أشبه بانفجار، ألم فظيع كطعنة خنجر؛ يدوم الألم لساعات من دون أن يخف.
- الحالة الثانية هي حالة صداع من نوع الشقيقة، لكنها غير مزمنة، مع نوبات تتكرّر لا يفصل بينها وقت طويل، وتتموضع دوماً من الجهة نفسها.
- أخيراً، يمكننا أن نتحدّث عن تغيّر شكل ألم الرأس الموجود منذ سنوات، تغيّر على مستوى حدّة النوبات أو تكرارها أو حتى ظهور أعراض مرافقة لها.

يجب أن تدفع هذه الخصائص الإخصائي إلى إجراء فحص عصبي كامل، وإلى طلب صور طبية كاملة على شكل سكانر يظهر الدماغ والجمجمة أو صورة رنين مغنطيسي تظهر بشكل أدق النسيج الدماغي، إنما لا تعطي سوى القليل من المعلومات عن الهيكلية العظمية لأعلى الجمجمة أو أسفلها.

كما قد يفيد إجراء فحص لشبكيّة العين، أو حتى بزل قطني (سحب سائل من أسفل العمود الفقري)، في الحالات العصبية أو في حالات العدوى.

باختصار...

- لا بد لعدد من الحالات أن يلفت الانتباه ويدفع إلى طلب معلومات إضافية.
- يمكن أن تكون الفحوصات على شكل صور طبية شاملة أو حتى فحص لشبكية العين أو بزل قطني.

83 ـ الألعاب الأولمبية المسبّبة للشقيقة

إنه صداع جهد ذو خصائص كخصائص الشقيقة، يتسبب بظهوره غالباً ارتفاع الحرارة والعلو ويحصل عند بذل جهد رياضي يتطلب قدرة على التحمّل. يكون الألم منتشراً وغير حاد، مع ميل إلى أن يكون أشبه بالنبض وهو يدوم من 5 دقائق إلى 24 ساعة، وقد يصيب شخصاً يعاني من داء الشقيقة أساساً أَو شخصاً ليس لديه أيّ سوابق في هذا المجال. على أيّ حال، يبقى العلاج هو نفسه.

ويدخل في هذا الإطار **الصداع الجنسي الخفيف** وهو أحد متغيّرات الصداع الأول، حيث يبدأ الألم مع الإثارة الجنسية أَو قبل هزة الجماع أَو أثناءها. يدوم هذا الصداع من بضع دقائق إلى بضع ساعات. إن آلية الألم هي نفسها إنما يضاف إليها في هذه الحالة عامل نفسي يبرّر من دون شك اعتماد علاج محدد أكثر.

باختصار...

- **يمكن للارتفاع أَو للجهد الجسدي الكبير أن يتسببا بظهور الشقيقة.**
- **الصداع الجنسي يتضمن عنصراً جسدياً وعنصراً نفسياً.**

84 ـ ظروف خاصة: تاقلموا قدر الإمكان

تظهر بعض نوبات الشقيقة في ظروف خاصة ينبغي أن نفصّلها للأسباب التالية:

- بعض النوبات دورية ويمكن أن تخضع لعلاج وقائي موجّه.
- بعض النوبات قابلة للتوقّع ويمكن تجنّب أو تفادي الظرف الذي يثيرها.

النوبات الليلية

وتسمّى أيضاً نوبات الصباح الباكر. تبدأ البوادر أثناء النوم فتمرّ بالتالي مرور الكرام. أما الألم فيوقظ المصاب أو يبدأ بعد استيقاظه بوقت قليل جداً.

وقد ربطها البعض بانخفاض معدل السكر في الدم في القسم الثاني من الليل.

هذا النوع من الشقيقة مزعج جداً لأنّ تناول الأدوية يكون أكثر فعالية عند ظهور البوادر. وعندما يظهر الألم يكون الأوان قد فات.

إنما، إذا كانت هذه النوبات قوية بما يكفي أو متكرِّرة بشكل يبرِّر اعتماد علاج، فيمكن لهذا العلاج أن يتركز على الجزء الثاني من النهار.

الشقيقة في نهاية الأسبوع

وتسمى أيضاً شقيقة زوال الضغط، وتظهر غالباً نهار السبت صباحاً عند الاستيقاظ من النوم لا سيّما إذا ما بقينا نائمين أكثر من المعتاد. وهذا الأمر يثبت أنّ المصاب بالشقيقة حسّاس على أيّ تغيير في وضعه، حتى وإن كان إيجابياً، كفترات الراحة بعد ضغط نفسي طويل.

وإذا ما تكرّرت النوبات هنا أيضاً، لا بدّ من اعتماد علاج وقائي يتم تركيزه على «نقطة الضعف».

التهاب في الأنف والجيوب الأنفية

يبدو أن الاحتقان في الأنف والجيوب الأنفية يلعب دور المفجّر لبعض نوبات الشقيقة. وتظهر هذه النوبات أكثر لدى الأشخاص الذين لديهم سوابق مرضية عائلية.

تبدأ المسألة بالتهاب واحتقان في الأنف والجيوب الأنفية، فيكون الأنف مسدوداً نسبياً ويشعر المصاب بثقل في الرأس أَو باحتقان على مستوى الجبين.

ويمتد الألم تدريجياً على الجانبين، ويتخذ شكل نبضات كما يترافق مع غثيان لا بل تقيؤ.

غالباً ما تكون نوبة الشقيقة خفيفة نسبياً، ويمكن لرشّ دواء في الأنف أَو إزالة الاحتقان منه، مع علاج للشقيقة، أن يتغلبا على النوبة.

وإذا ما كانت النوبة تتكرّر في فترة معينة من السنة فلا بدّ من اتباع علاج وقائي.

باختصار...

- **قد تتطلب الشقيقة الليلية علاجاً شاملاً.**
- **شقيقة نهاية الأسبوع هي شقيقة زوال الضغط.**
- **يمكن لبعض الالتهابات في الأنف والجيوب الأنفية أن تثير نوبات الشقيقة.**

85 ـ الصداع المختلط: اكتشفوا الخلفية المؤثِّرة

إنه صداع مختلط أقرب إلى الشقيقة: فبين نوبتي شقيقة، تبقى خلفية الصداع التي توحي، من حيث تمركزها ونوع الألم الذي تسببه، بصداع نفسي المنشأ، مع أنّ حدّة الألم تكون أخف.

في الواقع، لا يشعر عادة الشخص الذي يعاني من الشقيقة بأيّ ألم بين نوبتين. لكنِ وفي بعض الحالات، يعاني المصاب بين نوبتين من صداع منتشر أو متموضع في الجهة الخلفية من الرأس، بما يشبه نوعاً ما الصداع النفسي المنشأ الذي أثرنا موضوعه في القسم الثاني من هذا الكتاب.

هذا النوع من الصداع يعكس غالباً حالة اكتئاب خفيّة، وهو يشكّل رابطاً بين النوبات ويحافظ على وتيرتها إن لم يكن لها في حدّ ذاتها. ولا بدّ من اكتشاف هذه الحالة، والتمييز بينها وبين الصداع العادي ومعالجتها على هذا الأساس بغية تجنّب فشل علاج داء الشقيقة.

باختصار...

- **قد يكون الصداع المختلط أقرب إلى الشقيقة أو ذا خلفية نفسية.**
- **يبقى الألم حاضراً بين النوبة والأخرى، لدى الشخص الذي يعاني من الشقيقة.**
- **يمكن للصداع أن يعكس حالة اكتئاب خفية.**

86 ـ لا تخلطوا بين أنواع الصداع والشقيقة...

إنها أنواع الصداع المسماة «بصداع الإخصائيين».

الأنف والأذن والحنجرة

ترتبط الأسباب بالجيوب الأنفية، لا سيّما تلك الموجودة على مستوى الجبين، أو باحتقان الجزء العلوي من الأنف والجيوب الأنفية في الجبين. وفي هذه الحالات، يظهر الألم مع انتهاء الفترة الصباحية أو في أواخر فترة بعد الظهر؛ وهو يترافق غالباً مع انسداد في الأنف وتمخّط قيحي. ليس لهذا الألم طابع نابض ولا يتسبّب بالتقيوء بشكل عام. يمكن لصور الأشعة أن تؤكّد بسهولة وجود احتقان أو التهاب في الجيوب الأنفية.

طبّ العيون

- يمكن الخلط بين ألم زرق العين الحاد (نوبة ارتفاع ضغط السائل داخل العين) وألم الوجه؛ إلاّ أنّ مقلة العين تنتفخ، وتصبح مشدودة. في هذه الحالة، يمكن لفحص يجريه طبيب العيون أن يشخّص الحالة بشكل صحيح.
- لا بد أيضاً من اكتشاف مرض هورتون (Horton)، إذ قد يؤدي إلى فقدان إحدى العينين. إنه التهاب دائم للشريان الصدغي السطحي، وهو مؤلم جداً، حيث ينتفخ الشريان ويلتهب. تكون الإصابة غالباً على الجانبين، إنما تتفاقم في أحد الجانبين. يمكن للأعراض أن تخدعنا في بادئ الأمر، لكن تصحيح التشخيص ممكن: تسارع شديد لترسّب الدم وفحص

بالميكروسكوب لخزعة من الشريان الصدغي.

أمراض الفم

بعض الآلام قد تؤدي إلى لَبْس: كالتهابات المفصل الصدغي ـ الفكّي، أو التهاب المفاصل أو تلف الغضروف، أو وجود ورم بثري أو دمّل عند جذور الأسنان، التي تتسبّب بآلام تمتد إلى الوجه كله.

باختصار...

- **ينبغي عدم الخلط بين الشقيقة والعدوى أو الالتهابات على مستوى الأنف والجيوب الأنفية في أمراض الأنف والأذن والحنجرة؛ وزرق العين أو مرض هورتون في أمراض العين؛ ومشاكل الأسنان أو مفاصل الحنك في أمراض الفم.**

87 ـ نوبة ألم الشقيقة: تعلموا كيف تتجاوزونها

يهدف العلاج إلى تخفيف حدّة النوبة وتقليص مدّتها.

يمكننا طبعاً، في حال الإصابة بنوبة ألم، أن نلجأ إلى أدوية مسكّنة متوسطة المفعول، علماً أنّ الأسبرين قد يحقّق المعجزات أحياناً. يمكننا أيضاً أن نتناول أدوية مضادة للالتهاب بعيارات أكبر: فلوربيبروفان flurbiprofen 100 أَو 200 ملغ أَو الأندوميتاسين indometacin الذي له تأثير فعّال على الشقيقة.

على أيّ حال، ثمة نوعان من الأدوية لعلاج الشقيقة: دابرة الجاودار rye ergot(*) والتريبتان Triptans.

الأدوية المحضّرة من دابرة الجاودار

دابرة الجاوردار rye ergot هي نوع من الفطريات، وهو سام للجسم. إن تناول كمية من الجاودار المصاب بالدابرة يؤدّي إلى الإصابة بمرض التسمّم الدابري الذي يترافق مع آلام في الرأس وتسارع في دقات القلب وتقيؤ، فيما تصبح الأطراف باردة وشاحبة وقد تصاب بالغرغرينا. وينتج هذا عن خصائص دابرة الجاودار التي تقلّص الأوعية الدموية في الجسم كله.

لدابرة الجاودار شكلان:

- ملح حمض الأرغوتامين Ergotamine وهو الأكثر تركيزاً.

(*) دابرة الجاودار: يصيب بعض أنواع الحبوب مرض فطري يجعل مكان الحبة كتلة سوداء تسمى دابرة وهي تستعمل في بعض العلاجات الطبيعية.

- ديهيدروارغوتامين dihydroergotomine ومفعوله أخف.

في ما يتعلق بالنوبة، نستخدم ملح حمض الأرغوتامين وحده أَو مع الكافيين لزيادة فعاليته. ويمكننا أيضاً استخدام الديهيدروارغوتامين، إما عن طريق الرش في الأنف وإما حقنة تحت الجلد وإما على شكل قرص يوضع تحت اللسان ويمتصه الدم مباشرة.

في حال حصول النوبة، هناك خطر الإصابة بتسمّم بفرط استهلاك ملح حمض الأرغوتامين الناتج عن الخوف من الإصابة بنوبة جديدة.

التريبتان

صنف من الأدوية ظهر حديثاً، وهو يكبح مفعول السيروتونين عبر الحلول محله على مستوى الجهاز العصبي. إنها أدوية نوبة الألم المرتبط باضطرابات الدورة الدموية في الرأس أَو الوجه. تظهر هذه الأدوية فعالية في مواجهة الألم والأَعراض العامة وتسجّل نتائج جيدة في 80٪ من الحالات، ما يسمح باستعادة النشاط سريعاً (ساعتان). ومن هذه الأدوية: سوماتريبتان Sumatriptan على شكل أقراص 50 ملغ، أَو رش في الأنف أَو حقنة تحت الجلد؛ زوميتريبتان Zomitriptan أَو ناراتريبتان naratriptan على شكل أقراص للبلع أَو أقراص تذوب في الفم.

إن آثار التريبتان السلبية مشابهة إلى حدّ ما لآثار دابرة الجاودار.

ثمة أدوية أخرى يمكن تناولها لتخفيف آثار نوبة الشقيقة أَو إبطالها:

تذكير بالأدوية الخاصة بنوبة الألم

تناولوها باعتدال ورويّة.

مسكّنات خفيفة

- أسبرين
- باراسيتامول
- إيبيبروفين Ibuprofen (مضاد للالتهاب)

مسكّنات متوسّطة

- باراسيتامول مع كوديين
- ترامادول (استخدام مؤقت)

أدوية خاصة بداء الشقيقة

- ملح حمض الأرغوتامين Ergotamin tartrate (تحميلة أو قرص)
- تريبتان Triptan (قرص، حقنة تحت الجلد أو رش في الأنف أو حبة تحت اللسان)
- مضادات للالتهاب:

أندوميتاسين Indometacin - فلوربيبروفين Flurbiprofen (استخدام باعتدال)

أدوية أخرى

- بنزوديازبين Benzodiazepin تحت اللسان (alprazolam):

لمواجهة الضغط النفسي

- أدوية منوّمة (أقراص، تحاميل):

لنوم يجدد القوى

- لخفض ردات الفعل على مستوى الجهاز الهضمي:

مضادات القيء/ مضادات الإسهال.

الأدوية المسكّنة - المنوّمة

تهدف إلى تخفيف الألم وتؤدي إلى نوم يجدد القوى. إنها أدوية مخصّصة للنوبة وتُعطى بجرعات كبيرة، على شكل تحاميل وليس عبر طريق الفم. في حال ترافق الصداع مع نوبة قلق وخوف، يمكن تناول بعض الأدوية المقاومة للقلق alprazolam

التي توضع تحت اللسان والتي يكون مفعولها بالتالي سريعاً.

الأدوية المضادة للقيء

تهدف إلى خفض تهيّج الجهاز الهضمي وبالتالي وقف التقيوء و/أو الإسهال. كما تسمح للمعدة بامتصاص الأدوية التي يتم تناولها عبر الفم.

تعارض

تجدر الإشارة إلى التعارض بين تناول ملح حمض الأرغوتامين والتريبتان في وقت واحد، إذ أنّ آثارهما الضارّة تقوى حينئذ. لا تتناولوا هاتين المادتين معاً أثناء النوبة. إذا بدا أحد الدوائين غير كافٍ، فيمكن تناول أحد الأدوية المضادة للالتهاب بين جرعتين من الدواء نفسه، على أن يكون الفاصل بمعدل ساعتين على الأقل كي نترك للدواء وقتاً كافياً ليظهر مفعوله.

باختصار...

- **هدف العلاج: خفض حدة النوبة ومدتها.**
- **الدرديات والتريبتان ومضادات الالتهاب أدوية مخصصة لمواجهة الشقيقة.**
- **يمكن تناول الأدوية المنوّمة والمضادة للقيء لمؤازرة الأدوية الأخرى.**
- **ينبغي عدم تناول ملح حمض الارغوتامين والتريبتان في وقت واحد نظراً لتعارضهما.**

88 ـ علاج وقائي: تجنّبوا النوبات المتكرّرة

يهدف العلاج الوقائي إلى خفض حدّة النوبات وتكرارها، ويساهم فيه عدد من أنواع الأدوية: دابرة الجاودار على شكل ديهيدروارغوتامين، كابحات البيتا beta-blocker، الأدوية الموسّعة للأوعية الدموية، كابحات الكالسيوم Calci inhibitors، مضادات السيروتونين وأخيراً الهيدروكسيزين hydroxyzine الذي يحتل مكانة مستقلّة.

لتجنّب ردّة الفعل الموضعية للدّورة الدموية

- **الديهيدرو ارغوتامين dihydroergotamin**: يؤخذ على شكل نقاط أو أقراص. لتجنّب النوبة الحادة، من الأفضل أن نستفيد من المفعول المستدام، أي 25 إلى 30 نقطة 3 أو 4 مرات في اليوم أو قرص أو قرصين في اليوم ذو مفعول بطيء وممتدّ.

إن تناول مضادات الالتهاب من نوع ماكروليد يزيد من خطر الإصابة بتسمّم دابري؛ لذا، ينبغي إبلاغ الطبيب لتجنّب أيّ حوادث.

- **كابحات البيتا**: تم استخدامها في بادئ الأمر في علاج أمراض القلب، لعلاج ارتفاع ضغط الدم والذبحة الصدرية. تخفّف هذه الأدوية من توسّع الأوعية.

من سيئاتها أنها تخفّض سرعة ضربات القلب وضغط الدم. لذا، ينبغي تناول جرعات صغيرة منها.

- **الأدوية الموسّعة للأوعية الدموية**: في بادئ الأمر، استخدم دواء

من أصل نباتي (روبازين) raubasine، في علاج الجلطات الدماغية. وهو يؤدّي إلى توسيع الأوعية الدموية وإلى خفض تجمّع الصفائح وتكدّسها.

كما استخدم دواء آخر من أصل نباتي، وهو البابافيرين papaverine، في علاج الجلطات الدماغية. وهو ذو تأثير موسّع للأوردة بالتأكيد.

- **الأدوية المنظِّمة للأوعية الدموية**: إنّ الكلونيدين Clonidine، الذي استخدم أولاً لعلاج ارتفاع ضغط الدم، يخفِّف احتمال تقلّص الأوردة أو توسّعها. ينبغي تناوله بجرعات صغيرة.
- **كابحات الكالسيوم**: تخفض كمية الكالسيوم التي تخترق عضلات جدران الأوعية وتخفّف بالتالي قدرة الأوعية على التقلّص.

من سيئاتها أنها تؤدي أحياناً إلى النعاس وينبغي بالتالي تناولها مساءً.

لتجنّب ردّ فعل الجسم العام

- **مضادات السيروتونين**: كما يدلّ عليها اسمها، تخفّف هذه الأدوية من إطلاق الجسم لمواد من نوع السيروتونين أو الهيستامين. وبالتالي، تجنّب المرء «العاصفة العصبية» وردّات الفعل على مستوى الجهاز الهضمي (غثيان، تقيوء...).

ويمكننا أن نذكر من هذه الأدوية: الأوكسيتون Oxytone، المتيلسيرجيد Methylsergide، البيزوتيفان Pizotifen.

من آثار هذه الأدوية السلبية أنها تتسبّب بالنعاس؛ لذا، ينبغي

تناولها في جرعات صغيرة متكررة خلال النهار. كما أنّ عقار المتيلسيرجيد يمكن أن يؤدّي على المدى الطويل إلى مشاكل في الكليتين لأنه يسبّب التليّف. بالتالي، ينبغي تناول أدنى جرعة فعّالة ممكنة ومراقبة عمل الكليتين. أخيراً، يجب التوقّف عن تناول هذا الدواء قرابة الشهر كل أربعة أشهر.

- **الهيدروكسيزين Hydroxyzin**: إنه دواء محدد المفعول يخفّف ردات فعل الجسم على مستوى الجهاز العصبي، ويتم استخدامه بشكل خاص في علاج الأمراض الجسدية ـ النفسية.

من آثاره السلبية أنه يؤدي إلى نعاس طفيف، ما يدفع إلى تناوله في جرعات صغيرة مرّات عدة في اليوم، على شكل قرص أَو شراب.

التعارض بين الأدوية وإمكانيات الجمع في ما بينها

- ثمة تعارض بين الديهيدرو ارغوتامين، مهما كان شكلها، والتريبتان في حال حصول نوبة شقيقة. كما ينبغي عدم الجمع بين الديهيدرو ارغوتامين وبعض الأدوية المضادة للالتهاب من الفئة المسماة ماكروليد.
- يمكن دوماً الجمع بين الديهيدرو ارغوتامين أَو كابحات البيتا ومضادات السيروتونين في علاج شامل؛ وفي حال حصول نوبة ألم، يمكن تناول التريبتان في حال كان العلاج الدائم يقوم على كابحات البيتا.

باختصار...

- **هدف العلاج: الحدّ من تكرار النوبات.**
- **الديهيدرو ارغوتامين، وكابحات البيتا، وكابحات الكالسيوم تخفِّف رد الفعل على مستوى الدورة الدموية.**
- **مضادات السيروتونين، والهيدروكسيزين تخفِّف ردات الفعل العامة.**
- **ينبغي عدم الجمع بين الديهيدرو ارغوتامين والتريبتان.**

علاج الشقيقة الشامل

ظواهر على مستوى الدورة الدموية

ديهيدرو ارغوتامين (شقيقة حمراء)
نقاط ـ برشام ـ أقراص...

أدوية موسّعة للأوردة (شقيقة بيضاء)
كابحات ألفا
بابافيرين

كابحات بيتا (شقيقة ذات سبب نفسي)
جرعات صغيرة مقسّمة على امتداد النهار

كابحات كالسيوم (شقيقة ليلية)

ظواهر عامة

مضادات السيروتونين في علاج متقطّع

هيدروكسيزين: صداع مختلط

89 ـ علاجات بديلة: تعلّموا استخدام... الطب التجانسي

إن علاج الشقيقة بالطب التجانسي يقترح «العلاجات الكبرى» للاستعدادت المرضية وعلاجات للأَعراض.

الاستعدادت المرضية:

- أوساخ تتراكم في الخلايا بسبب كثرة الفضلات ما يؤدّي إلى إنهاك الجسم.

الأدويـة: Tuberculinum، Calcarea phosphorica، Silicea، album، Arsenicum، Phosphorus، Natrum muriaticum.

- أوساخ تتراكم في الخلايا بسبب عدم التخلّص من الفضلات كما يجب، ما يؤدي إلى تعب ناتج عن التسمم.

الأدويـة: Psorinum، Calcarea Carbonica، Nux Vomica، Sepia، Lycopodium، Antimonium crudum.

يجب تناول هذه الأدوية بجرعات على شكل حبيبات، من 11 إلى 13 CH، مرة في الأسبوع، ثم مرة كل خمسة عشر يوماً، ثم مرة كل شهر.

علاج الأَعراض

يجب تناول العلاج على شكل حبيبات تجانسية 4CH، من 3 إلى 5 حبيبات مرتين أَو 3 مرات في اليوم. إنّ الأدوية المخصّصة لعلاج الأَعراض كثيرة، لكننا اخترنا أفضلها:

- **غلونوينوم Glonoïnum**: كموسّع لأوعية القلب، يُستخدم في

الطب التجانسي لعلاج كافة أنواع الصداع النابض، سواء أكان من نوع الشقيقة أم لا.

- **ناتروم سولفوريكوم Natrum Sulfuricum**: أملاح سلفات الصوديوم المستخدمة كملّين، تستخدم في الطب التجانسي لعلاج الشقيقة التي تترافق مع اضطرابات كبيرة في الجهاز الهضمي.
- **سيكلامان (بخور مريم) Cyclamen**: نبتة يعرفها الناس بأزهارها البيضاء أَو الزهرية اللون، وهي مخصّصة لعلاج الشقيقة المؤثِّرة في العين التي تسبقها أَعراض كرؤية نقاط سوداء طائرة أَو عُتمات لامعة في حقل النظر، إلخ. . .

جلسيميوم (ياسمين) Gelsemium: يستخدم الياسمين في علاج الشقيقة التي يثيرها عامل نفسي: قلق، انزعاج، إلخ. . .

باختصار...

- **للشقيقة علاجات خاصة في الطب التجانسي.**
- **الغلونوينوم، ناتروم سولفيريكوم، بخور مريم، الجلسيميوم تستخدم لعلاج الأعراض.**

90 ـ ... العلاج بالمعادن

في ما يتعلّق بالشقيقة، التي تعتبر من أنواع الحساسيات المفصلية أو ذات ردّ الفعل المفرط، فإن المعدن الأساسي هو **المنغنيز**، الذي ينبغي تناوله في جرعات صغيرة، بمعدل جرعة أَو اثنتين تقسّم على الأسبوع. في الأيام الأخرى، ينبغي استكمال العلاج بتناول **الفوسفور** لتجنّب أيّ رد فعل محتمل من الجسم على المنغانيز.

إذاً، يشكّل المنغانيز والفوسفور العلاج الوقائي للشقيقة.

نضيف إلى هذين المعدنين، معادن أخرى لعلاج الأَعراض وأهمها: **الكبريت** الذي نضيفه في حال الميل إلى الإصابة بالحساسية أَو باضطرابات على مستوى المثانة، **والكوبالت** وهو المعدن الأساسي لتنظيم الدورة الدموية.

بالتالي، فإن المعادن الأساسية لعلاج الشقيقة هي: المنغانيز والفوسفور والكوبالت والكبريت.

ويمكننا أن نضيف إليها:

- النحاس ـ الذهب ـ الفضة والليتيوم في حال الميل إلى الإصابة باكتئاب، مع احتمال الإصابة بصداع مختلط.
- الزنك ـ النحاس إذا ما كانت فترات الإصابة بالشقيقة مرتبطة بالحيض.
- الزنك ـ النيكل ـ الكوبلت إذا ما كانت الإصابة بالشقيقة مرتبطة بانخفاض معدل السكر في الدم.

وينصح أيضاً باعتماد الليتيوم لحالات الشقيقة المصحوبة بأَعراض مختلفة.

باختصار...

- **المعادن الأساسية لعلاج الشقيقة أربعة وهي: المنغانيز والفوسفور والكبريت والكوبلت.**
- **يمكن إضافة معادن أخرى في حالات محددة.**

91 ـ ... العلاج بالأعشاب والنباتات

إنه أحد أقدم علاجات الشقيقة.

- يمكننا أن نخضع لعلاج برعي الحمام (vervain- Verbena officinalis) (على ألاّ نخلط بينها وبين تلك العطرة منها). يمكن استخدامها بعد استخلاصها بالغلي، وترافق العلاج الطبي: ملعقة صغيرة من أوراق نبتة رعي الحمام لكل فنجان من المياه الباردة. نغليها دقيقتين ثم نتركها منقوعة 10 دقائق قبل أن نصفّيها. اشربوا ثلاثة فناجين في اليوم: واحد في الصباح وقبل تناول أيّ طعام، وواحد قبل تناول الغداء، والثالث قبل العشاء.
- موضعياً: ننصح بوضع قطعة من الليمون الحامض على موضع الألم وتركها من 10 إلى 15 دقيقة.
- ينصح الدكتور فالنيت بوضع كمادات من أوراق الملفوف على الجبين أو الصدغين.
- على شكل لوسيون: يوضع على الجبين بواسطة قطعة من القطن: مانتول: 5 غ ـ كحول 90: 45 غ.
- أخيراً، يمكننا أن ننصح بفرك الجبين والصدغين، من 3 إلى 4 مرات في اليوم، بخلاصة بذور الشمار (fennel fœniculum vulgare) (30 إلى 50 غ من البذور في ليتر من المياه، نترك المزيج ليغلي 5 دقائق).
- وصفتان على شكل صبغة:

Aconitum ـ 40 مل.

Gelesemium ـ 80 مل.

بخور مريم ـ 250 مل.

30 نقطة 3 مرات في اليوم للشقيقة الحمراء.

Aconitum ـ 40 مل.

Gelsemium ـ 80 مل.

Cimicifuga ـ 250 مل.

30 نقطة 3 مرات في اليوم للشقيقة البيضاء.

- نشير إلى مفعول البابونج الكبير المضاد للسيروتونين والذي تم إثباته علمياً. يمكن تناوله على شكل صبغة كما يلي:

Chrysanthemum parthenieum ـ 30 نقطة، 3 إلى 4 مرات في اليوم، في نصف كوب من الماء أو على شكل خلاصة معبّأة في كبسولات طريّة مخصّصة للراشدين ـ 2 إلى 3 كبسولات في اليوم.

باختصار...

- **ثمة مستحضرات نباتية عديدة تستخدم لعلاج الشقيقة إما موضعياً وإما بشكل عام.**
- **نختار منها: رعي الحمام على شكل نقيع والبابونج الكبير على شكل صبغة أو كبسولات طرية.**

92 ـ ... العلاج بالرفليكسولوجيا

يركز العلاج، سواء أكان يدوياً أو بواسطة أدوات خاصة على المناطق الانعكاسية المؤثرة في موضع الألم.

في ما يتعلق بالصداع، تتمركز هذه المناطق عند الصدغ ومؤخّر العنق، عند ملتقى فقرات العنق والجمجمة. وثمة نقطة مؤثرة محددة على مستوى كل منطقة، وهي النقطة التي يعمل عليها العلاج بوخز الإبر.

يترك التنشيط أثراً مزدوجاً، حيث ينظم الدورة الدموية الموضعية والعامة وينشّط الإنتاج الموضعي للأندورفين، وهو المورفين الطبيعي المضاد للآلام.

- يستخدم المصابون بالصداع **التدليك الموضعي** بشكل غير واعٍ نسبياً، ما يترك الأثر الذي ذكرناه سابقاً.
- **الوخز بالإبر** من دون الإبرة. إنه تنشيط نقاط مؤثرة عن طريق الأصابع. فثمة نقطة مؤثرة لكل من المنطقتين اللتين ذكرناهما.

أين تقع هذه النقاط؟ في ما يتعلق بمنطقة الصدغ، وهي منطقة الشقيقة، تقع النقطة التي تعرف بـ «taiyo» باليابانية و«taiyang» بالصينية، عند منشأ صيوان الأذن من الأمام، فوق عظمة رأس الخد. نشعر عند هذا المستوى بنبض هو نبض الشريان الصدغي.

أما النقطة الأخرى فتُعرف بـ «tenchû» باليابانية و«gianshu» بالصينية. من كل جهة من التجويفة الواقعة تحت الحدبة القذالية مؤخر الرأس، نجد عضلة ضخمة هي العضلة شبه المنحرفة

trapezius؛ تقع النقطة في الجهة الخارجية من هذه العضلة، وهي نقطة حسَّاسة عند الضغط عليها بالإصبع.

كيف ننشّط هاتين النقطتين؟ يجب أن نبدأ بالضغط بشكل مستمر وحازم مدة 5 إلى 6 ثواني تقريباً، إما بواسطة الإبهام بالنسبة للنقطة الأولى، وإما بواسطة الإصبعين بالنسبة إلى النقطة الثانية، مع ردّ الرأس إلى الخلف قليلاً. يجب تكرار هذه العملية مراراً، مع تدليك النقطتين قليلاً، بشكل خفيف ودائري بين الحين والآخر.

بالنسبة إلى النقطة «tenchû»، يمكن الطلب من شخص آخر أن يقوم بعملية التنشيط، ويمكن أن يسبق العملية تدليك عام لعضلات مؤخّر العنق.

- وما بين الرفليكسولوجيا والطب الطبيعي، تعطي تقنية ميزوتيرابي **mesotherapy** (علاج موضعي يقضي بحقن الجلد بمستحضرات خاصة بواسطة مجموعة حقن) فرصة توزيع دواء أو أكثر في الأمكنة نفسها.
- كما لا يمكننا أن نتجاهل العلاج **بتقويم العظام Osteopathy**، فتحريك عظام الجمجمة والوجه حقّق الكثير من النجاحات في علاج الشقيقة.

إن اللجوء إلى هذه الحركات والعلاجات في بداية النوبة يؤدّي إلى تخفيف حدّة نوبة الألم ومدتها.

كما أن ممارستها بشكل منتظم، مرات عدة في اليوم، يخفّف حدّة الألم وتكرار النوبات.

باختصار...

- يمكن للعلاج بالرفليكسولوجيا أن يساعد على التخلّص من النوبة أو على الوقاية منها.
- يمكن استخدام التدليك والوخز من دون إبر بسهولة.
- تقنية الميزوتيرابي وعلاج تقويم العظام علاجان مكملان فعّالان.

93 ـ اكتشفوا التدابير المناسبة

يمكن لعدد من التدابير أن يساعدكم على البقاء في أحسن حال من دون تناول الكثير من الأدوية، لا سيّما تلك التي لها آثار جانبية. وقد تتعلّق هذه التدابير بنوبة الشقيقة أَو بعلاج الشقيقة الأساسي أَو بمواجهة بعض أنواع الشقيقة المحددة.

نوبة الشقيقة

يكمن الهدف في الحدّ من تناول الأدوية وفي معالجة النوبة قدر الإمكان في مراحلها الأولى. ولهذا، لا بدّ لنا من:

- **توقّع النوبة**: ما يفترض أن نكون قد درسنا الظروف التي تثير نوبات الشقيقة المختلفة.
- **التحقق من حقيقة النوبة**: أيّ دراسة العلامات والأَعراض المحددة، التي تُنبئ بحصول النوبة.
- **تناول الدواء بشكل مبكر**: ونستند في ذلك إلى النقطتين السابقتين. يجب أن نترك للدواء الوقت الكافي ليظهر مفعوله قبل تناول دواء آخر؛ ويجب أن نختار الدواء الأكثر فعالية.
- أخيراً، **ولخفض كمية ملح حمض الأرغوتامين أَو التريبتان** التي يتم تناولها، الجأوا إلى تناول دواء مضاد للالتهاب بين القرص الأول والثاني إذا ما دعت الحاجة إلى ذلك.

العلاج الوقائي

علاج شامل وأساسي أم علاج للنوبة؟ يتوقف ذلك على

مدى تكرار النوبات والسيطرة عليها. نبدأ بالحديث عن علاج شامل وأساسي إذا ما تكرر النوبات من 3 إلى 4 مرات في الشهر الواحد، أَو حين لا نتمكّن من إيجاد العلاج الناجع حتى وإن كان عدد النوبات أقل. في الحالات الأخرى، لا ننصح باتباع علاج شامل وينبغي عندئذ إيجاد علاج فعّال لنوبة الشقيقة.

في ما يتعلق بطبيعة العلاج الشامل:

يبدو أنّ الجمع بين دواء لعلاج الدورة الدموية (دابرة الجاودار أَو كابحات البيتا) ودواء للأَعراض العامة (مضاد للسيروتونين أَو هيدروكسيزين) قد أظهر فعالية أكبر.

علاج تقليدي أم بديل؟

- في حال كانت النوبات قليلة الحدّة وفي حال لم تكن تتكرر كثيراً، يمكننا اعتماد علاج بالطب الطبيعي يجمع بين الطب التجانسي والعلاج بالمعادن و/أَو بالأعشاب.
- إذا كانت النوبات متكررة و/أَو حادة، فمن الأفضل البدء بعلاج شامل تقليدي، لننتقل إلى العلاج الطبيعي بعد خفض جرعات العلاج الأول تدريجياً لئلا تعود وتيرة نوبات الشقيقة للظهور من جديد.

• آليات لمواجهة الشقيقة المحددة أَو الدورية

من المنطقي أن يبدأ هذا العلاج بعلاج وقائي يسمح بتجنّب الظروف التي تثير النوبة. وإذا لم يكن هناك مفر من حصول النوبة، فيكون العلاج موجّهاً مباشرة وتحديداً نحو الحادث المسبب للنوبة. وإلاّ فيتم اعتماد العلاج التقليدي.

• الشقيقة الليلية أو شقيقة الصباح الباكر

يمكن تناول سكريات بطيئة الاحتراق قبل الخلود إلى النوم في خطوة وقائية، أَو يمكننا تناولها أثناء الليل إذا ما استيقظنا ودعت الحاجة إلى ذلك.

إذا لم تظهر هذه الخطوة أيّ فعالية، فيمكننا أن نفكّر في علاج وقته محدد: ديهيدرو ارغوتامين على العشاء و/أَو كابح للكالسيوم عند الخلود إلى النوم.

• شقيقة نهاية الأسبوع

إجراء وقائي: تجنبوا البقاء في السرير إلى وقت متأخر صباحاً، والتزموا بعدد ساعات النوم نفسها ككل يوم، ويمكنكم أن تأخذوا قيلولة بعد الظهر.

إذا لم تكن هذه الإجراءات كافية، فاعتمدوا علاجاً وقائياً للجزء الثاني من الأسبوع، اعتباراً من مساء الخميس على سبيل المثال؛ ويجمع هذا بين الديهيدرو ارغوتامين ومضادات السيروتونين أَو كابحاً للكالسيوم.

• شقيقة مرتبطة بالحيض

- في حال الإصابة بشقيقة حقيقية مرتبطة بالحيض، ناتجة عن هبوط مفاجئ في معدل الهورمونات الجنسية، يمكن اللجوء إلى الأستروجين على شكل مرهم (جلّ) يمتصه الجلد. يبدأ العلاج قبل 48 ساعة من موعد النوبة المتوقّع ويمتد لأسبوع. كما يمكن استخدام ضمادة صغيرة من الأستروجين، حيث يتم

وضع ضمادتين يفصل بين الأولى والثانية يومان أَو ثلاثة أيام.

- في حال حدوث نوبة الشقيقة أثناء الحيض، وفي حال كانت النوبة حادة: اعمدوا إلى زيادة العلاج الشامل بشكل مؤقت.

في حال كانت النوبة خفيفة، فابقوا في حال تأهّب لبدء علاج النوبة ما إن تظهر بوادرها.

● شقيقة ناتجة عن احتقان في الأنف والجيوب الأنفية

في مرحلة أولى: علاج الاحتقان في الأنف عبر رشّ الدواء في الأنف أَو عبر الفم.

إذا لم يكن هذا الإجراء كافياً، فالجؤوا إلى علاج وقائي «مختلط»: مضاد للشقيقة + علاج لاحتقان الأنف.

باختصار...

◄ الآليات المفيدة هي كالتالي:
نوبة الشقيقة: التصرّف بفعالية عن طريق أخذ أقل قدر ممكن من الدواء.
علاج شامل: اعتمدوه بحذر عن معرفة ودراية، اجمعوا بين الطب البديل والتقليدي.
شقيقة محددة: اعتمدوا العلاج، واعمدوا إلى وقاية أنفسكم من المسبِّب.

طرق مواجهة الشقيقة

نوبة الشقيقة

- تناول الدواء بشكل مبكر، محدد، ومناسب.
- تقنية تناول مضادات الالتهاب بين قرص دواء مخصّص للشقيقة وآخر.
- لا تجمعوا بين الدرديات والتريبتان.

العلاج الشامل

- اعتباراً من 3 إلى 4 نوبات في الشهر.
- دواء للدورة الدموية + عام.
- علاج بديل كامل أو ثانوي.

أنواع محددة من الشقيقة

- مواجهة العوامل التي تثير النوبة.
- علاج وقائي مركّز.
- علاج النوبة.

94 ـ نمط عيش المصاب بالشقيقة: بادروا إلى التقيّد به

نجد، في ما يتعلّق بنمط عيش المصاب بالشقيقة، العديد من النصائح التي أتينا على ذكرها من قبل للوقاية من آلام الرأس المتكررة أو الصداع اليومي. إلاّ أنّ الهدف الأساسي من نمط العيش في إطار الشقيقة هو احترام الوتيرة البيولوجية للشخص المصاب، إذ أنه شديد الحساسية على أيّ تغيّرات بيئية أو عضوية.

بالتالي، ينبغي على الشخص المصاب بالشقيقة أن **يتبع نمط عيش هادئ ومنتظم**، سواء على الصعيد المهني، عبر تفادي الأعباء الإضافية أو الأعمال غير المنتظمة، أو على الصعيد العائلي، عبر تجنّب الخلافات الزوجية أو الخلافات مع الأولاد قدر الإمكان.

أما على صعيد النشاطات الترفيهية، فعليه أن يتفادى النشاطات المبالغ فيها: كالأجواء الصاخبة جداً، والأوضاع المحيطة المتطرّفة (مناخية، سلوكية أو غيرها).

باختصار، ينبغي الحفاظ على حياة متوازنة.

● ينبغي على المصاب بالشقيقة أن يحافظ على **نمط عيش صحّي ومتوازن**:

- عليه أن يتجنّب شرب الكحول التي تعتبر عنصراً ساماً للجهاز العصبي والدماغ، وعنصراً موسّعاً للعروق ما يساهم في ظهور الشقيقة.
- يتسبب التدخين بعدم توازن في الجهاز العصبي، بسبب آثاره التي تبدأ منشّطة ليتحوّل هذا الشعور لاحقاً إلى إحباط واكتئاب، وهكذا دواليك مع كل سيجارة يدخنها المرء وذلك

بسبب تغيّرات النيكوتين في الجسم. لذا، ينبغي الامتناع عن التدخين.

- لا ننصح طبعاً بتناول المشروبات المنبّهة كالشاي والقهوة التي تزيد من العصبية.
- رأينا سابقاً أنّ المهدئات تخفي الأَعراض، فتساهم في تجنّب البحث عن العوامل التي تسهّل ظهور النوبات.
- إنّ أسلوب الحياة الذي يفتقر إلى الحركة، يحرّك السموم وينشّطها ويحدّ من عملية التخلّص منها. وينبغي بالتالي الابتعاد عنه.
- إن انعدام الراحة و/أَو النوم تحت تأثير الأدوية المنوّمة يضاعفان الإحساس بالتعب ويجعلان الإنسان أكثر عرضة للإصابة بالضغط النفسي.
- أخيراً، يؤدي النظام الغذائي السيئ إلى تغذية غير منتظمة، تولد بدورها خللاً في معدل السكر في الدم، فضلاً عن تسمّم في الجسم، لا سيّما إن كان النظام الغذائي غنياً بالدهون والسكريات.

● الرياضة لدى المصاب بالشقيقة:

- ينصح بممارسة بعض التمارين الرياضية التي تتطلّب بذل جهد منتظم ومعتدل: كالمشي السريع، والهرولة الخفيفة، والسباحة، وركوب الدراجة على طريق مستوٍ، والغولف، والتزلّج على أرض منبسطة، ورياضة التجذيف، والرقص الإيقاعي، والإبحار في مركب شراعي.

- في المقابل، ثمة أنواع من الرياضة لا ينصح بممارستها، أَو على الأقل لا ينصح باعتمادها لمقاومة الشقيقة، وهي تلك التي تتطلب جهوداً غير منتظمة وعنيفة: كالتنس، كرة القدم، الركبي، رفع الأثقال، المبارزة بالسيف، السكواش، الإيروبيك، التزلج على المنحدرات، قيادة السيارات في إطار سباقات. هذه الأنواع من الرياضة ينبغي ألاّ تشكّل الرياضة الرئيسية.

باختصار...

- **نمط حياة المصاب بالشقيقة يهدف إلى الحفاظ على وتيرته البيولوجية.**
- **يتلخّص هذا النمط بأسلوب عيش هادئ ومنتظم، وحياة صحية ومتوازنة.**
- **في ما يتعلّق بالرياضة، تُعطى الأولوية للجهد المنتظم والمعتدل.**

95 ـ الشقيقة على مستوى الوجه: اكتشفوا الألم الذي يصيب الأوعية الدموية في الوجه

لهذا الألم شكل تقليدي وهو الأكثر شيوعاً، وثمة أشكال أخرى لهذا الألم تتميّز بشكل أو آلية أكثر تفرّداً.

الشكل التقليدي

خصائصه محدّدة إلى أقصى حدّ: إنه ألم عنيف، على مستوى العين والوجه، يظهر يومياً على شكل نوبات قصيرة، ويمتد على بضعة أسابيع، تفصل بينها أوقات حيث يكون الشفاء تاماً.

ينتاب هذا الألم الرجل أكثر من المرأة، وذلك بعد سن الثلاثين. يتموضع هذا الألم الفظيع في محيط العين، ومن جانب واحد دوماً، ويتخذ شكل انسحاق أو حريق أو التواء...

ويترافق هذا الألم مع أعراض موضعية كالاحمرار وسيلان الدمع وورم العين واحتقان الأنف وسيلانه، والتي تظهر كلها في جانب واحد من الوجه...

تدوم هذه النوبات ما بين نصف ساعة وثلاث ساعات كمعدل وسطي، وتبدأ غالباً في الليل.

يتفاقم الألم بشكل تدريجي، خلال أسبوعين إلى 8 أسابيع، بمعدل ثلاث إلى ست نوبات متكرّرة في اليوم. قد تفصل بين هذه النوبات سنوات عدة أو قد تتطور لتتحوّل إلى آلام مزمنة لا يفصل بينها فترات زمنية.

الأشكال الأخرى للآلام التي تصيب الأوعية الدموية في الوجه

- **على حدود الشقيقة**: عند ظهور الألم في الجزء العلوي من الوجه، قد نخلط بينه وبين نوبة الشقيقة. إلاً أنّ غياب الأعراض العامة وآلية تطوّر الألم يجعلانا نميّز بينهما.
- **الاشتباه بسبب عضوي**: نشعر بين نوبات الألم بألم غير حاد يدوم طويلاً فضلاً عن بعض الأعراض العصبية الملازمة. ولا بدّ بالتالي من البحث عن سبب عضوي عبر طلب صور أشعة سكانر بشكل خاص.
- **الألم الذي يصيب المرأة الشابة على شكل نوبات**: هذا الألم نادر جداً. أعراضه مشابهة لكن نوباته قصيرة جداً وأكثر تكراراً. إنّ تجاوب المريض مع الأندوميتاسين Indometacin إيجابي جداً.
- **الألم الناجم عن مشكلة في الأنف والجيوب الأنفية**: يرتبط هذا الألم بتهيّج أو انسداد الأنف لأسباب مختلفة. ويحدث هذا في الجانب نفسه دوماً وفي أوقات معينة من السنة، علماً أنّ أيّ عامل يساعد على احتقان الأنف، يساهم في ظهوره.

يمكن لصورة السكانر أن تحدّد السبب العضوي الصحيح الذي لا بدّ من اكتشافه لأن علاجه يضع حدّاً للألم.

باختصار...

- يُعرف هذا الألم عند الإنكليز والأميركيين «بالصداع العنقودي».
- إنّ تطوّر الألم محدد جداً: رجل في منتصف العمر، يتعرض للألم ليلاً، بعد شرب الكحول...
- تتميز بعض أشكال الألم بخصائص محددة.

96 ـ ... وواجهوها...

تتم مواجهة الألم الذي يصيب الأوعية الدموية في الوجه على ثلاث مراحل: الوسائل البسيطة، وعلاج النوبة، والعلاج الوقائي.

الوسائل البسيطة

تقوم هذه الوسائل على حركات موضعية، كوضع كمادات باردة أو ساخنة، والضغط على شريان الوجه، والتخلّص من احتقان الأنف، لا سيّما إن كان الألم ناجماً عن التهاب في الأنف والجيوب الأنفية.

علاج النوبة

إنّ علاج النوبة مشابه جداً لعلاج الشقيقة: عند بدء النوبة، يمكنكم أن تتناولوا مثلاً جرعة كبيرة من ملح حمض الأرغوتامين ergotamin tartrate، بمعدل 3 إلى 4 مرات في اليوم. وإلاً فعليكم أن تأخذوا حقنة تحت الجلد أو في العضل من التريبتان، سوماتريبتان Sumatriptan، بمعدل عبوة صغيرة أو عبوتين في اليوم.

ويمكن أن نضيف إلى هذه الأدوية مسكّنات للألم من المستوى الثاني (متوسّطة المفعول)، إن دعت الحاجة إلى ذلك: باراسيتامول مع الكوديين أو ترامادول.

العلاج الوقائي

يختلف هذا العلاج بحسب الحالة: في حال الإصابة بنوبات دورية أو في حال الإصابة بألم مزمن على مستوى الأوعية الدموية في الوجه.

- **عند الإصابة بنوبات دورية**: يمكنكم تناول ملح حمض الأرغوتامين عند ظهور نوبة الألم بشكل فجائي، بمعدل قرص إلى ثلاثة أقراص في اليوم.

إن تناول الميتيسرجيد Methysergide بمعدل قرصين في اليوم يعطي نتائج جيدة بنسبة 70 إلى 80٪.

يمكنكم تناول الاثنين معاً مع مراعاة تحذيرات الاستعمال:

لا تجمعوا بين الأرغوتامين والتريبتان عند الإصابة بالنوبة واحرصوا على الالتزام بالجرعة العلاجية المعتادة من الميتيسرجيد لتفادي المضاعفات.

- **في حال الإصابة بألم مزمن على مستوى الأوعية في الوجه**: ننصحكم بتناول الكورتيزون على مدى طويل كمضاد للالتهاب. ننصحكم أيضاً بتناول جرعات علاجية من الليثيوم، لمقاومة العامل النفسي.

- **على أيّ حال**، يجب تحديد العلاج بعد تحديد السبب، الذي يتعلّق بشكل خاص بالأنف والجيوب الأنفية.

لا تبدأوا العلاج إلاّ بعد التثبّت من السبب بواسطة صور الأشعة، ويُعنى هذا العلاج بالمنخر و/أو الجيوب الأنفية.

باختصار...

- **إن معالجة الألم على مستوى الأوعية الدموية في الوجه أكثر صعوبة وحساسية من معالجة الشقيقة.**
- **كما أنّ جرعات الأدوية أكبر.**
- **لذا، لا بدّ من معالجة السبب، في حال اكتشافه.**

97 ـ الألم العصبي:
إن كان في الوجه فاطلقوا عليه اسماً آخر

عصب الوجه هو العصب المحرك للوجه الذي يساعد على التعبير بواسطة الملامح. والعصب الثلاثي التوائم هو العصب الحسّي في الوجه الذي يتسبّب بالآلام على مستوى الوجه.

والألم العصبي على مستوى الوجه هو عبارة عن ألم في العصب الثلاثي التوائم. يتخذ هذا الألم شكلاً تقليدياً أو أشكالاً ذات أوجه مختلفة.

الشكل التقليدي

يظهر هذا الألم بعد سن الخمسين ويصيب النساء أكثر من الرجال. يتميّز هذا الألم بأنه يصيب جانباً واحداً من الوجه، ويتخذ شكل نوبات مؤلمة جداً وفجائية، هي أشبه بشحنات كهربائية قوية، قصيرة الأمد. قد يصيب الألم الجزء العلوي أو الوسطي أو السفلي من الوجه ويدوم عدة دقائق.

يمكن أن تدوم هذه النوبات المتكرّرة لأيام عدة أو أسابيع، لكن تطورها لا يتسم بالانتظام كحال تطوّر الألم على مستوى الأوعية الدموية في الوجه.

قد يتسبّب أيّ احتكاك بسيط ببشرة الوجه أو بالغشاء المخاطي في الفم بالنوبة.

من النادر جداً أن نحدّد السبب الحقيقي للألم وغالباً ما نرده إلى آلية مشابهة لنوبة صرع صغيرة على مستوى العصب.

يسلك تطوّر الألم مساراً قد يؤدّي إلى تحوّله إلى ألم مزمن أو إلى تراجعه بشكل تدريجي. وهذا التطور يحدد نوعية العلاج.

الآلام العصبية الأخرى على مستوى العصب الثلاثي التوائم

- **الألم العصبي الوامض**: ألم في الوجه فجائي وسريع، يدوم لجزء من الثانية ويتكرر مرات عدة في اليوم، بمعدل مرة أو مرتين في السنة.

  يتراجع هذا الألم مع استعمال الأندوميتاسين Indometacin.

- **ألم يشتبه بأنه عضوي**: ألم يبقى ويستمر ما بين النوبات، ويترافق مع فقدان للحساسية على مستوى الوجه أو حتى تخدّر الجانب نفسه.

باختصار...

- **إن الألم العصبي على مستوى الوجه هو ألم على مستوى العصب الثلاثي التوائم.**
- **إنّ ظهور الشحنات الكهربائية ووتيرتها غير منتظمين.**
- **إنّ بعض الأشكال لا تدوم طويلاً أو تعود إلى سبب عضوي.**

98 ـ ... واعرفوا كيف تعالجونه

يتم علاج الألم العصبي على مستوى الوجه على ثلاث مراحل: الوسائل البسيطة، العلاج الطبي، والعلاج بواسطة الجراحة.

الوسائل البسيطة

تشتمل على الوخز بالإبر للنقاط التي تظهر فيها الأعصاب المؤلمة على مستوى الجبهة و/أو أعلى الوجنة، و/أو الفك.

كما يمكن اللجوء إلى التمسيد الموضعي بواسطة مستحضر الدكتور فالنيت المعدّ من الزيوت العطرية المستخرجة من النباتات والذي يباع في الصيدليات.

وأخيراً، يمكن وضع مكعبات من الثلج على النقاط التي تظهر فيها الأعصاب المؤلمة أو على بشرة الوجه أو الغشاء المخاطي في الفم، وذلك بغية تخفيف الألم.

العلاج الطبي

تهدف الأدوية المضادة للصرع إلى خفض حساسية الأعصاب وسرعة تهيّجها. ويساعد بعضها مثل Carbamazepin وClonazepam، إذا ما تم تناولها بجرعات صغيرة، على التخفيف من آلام العصب الثلاثي التوائم. ونظراً لأنها تؤدي إلى الإصابة بالنعاس، فينبغي تناولها بجرعات صغيرة، موزعة على ساعات النهار.

يُضاف إليها أحياناً مواد تؤثّر في النفسية مثل Levomepromazin أو أدوية مقاومة للقلق (بوزبيرون Buspirone) بغية الحد من الأثر النفسي للألم.

ينصح في بعض الحالات بعلاجات موضعية بالأقونيطين aconitin، المستخرج من نبتة سنتحدث عنها لاحقاً.

العلاج بواسطة الجراحة

عند تطوّر الألم بشكل سلبي، تعطي جراحة العصب ـ أيّ تجميد الجزء المصاب في الجهاز العصبي بواسطة الكهرباء ـ نتيجة ممتازة مع أقل قدر ممكن من الآثار الجانبية السلبية.

ويتم اللجوء أكثر فأكثر إلى إدخال صفيحة من التيفلون لتجنب الاحتكاك بين جذر العصب وشريان مما يسبِّب تهيّجاً عند ملامسته للعصب.

تجدر الإشارة إلى أنّ العلاج بالجراحة ليس الخيار الأول المنصوح به، بل لا يعتمد إلاّ في الحالات التي يسجّل العلاج الطبي فيها فشلاً.

وينبغي التنبّه على أيّ حال للوعود التي قد نقطعها كما هو الحال في أيّ عملية جراحية أخرى.

لا لأيّ خطوة في غير محلها

يستحسن تفادي العلاجات الموضعية على مستوى الأسنان أَو الجيوب الأنفية أَو حاجز الأنف، إلاّ إن كانت مبرّرة. . . حتى في حال عدم وجود آلام عصبية على مستوى الوجه؛ فلهذه الخطوة

الموضعية عواقب سيئة على الآلام العصبية وليس العكس...

باختصار...

- **إن علاج ألم العصب الثلاثي التوائم طويل ودقيق.**
- **تشكّل الأدوية المضادة للصرع العلاج الطبي، شرط أن يتم تناولها بجرعات قليلة موزّعة على ساعات النهار.**
- **ينصح باللجوء إلى الجراحة أو العلاجات الموضعية بعد فشل العلاج الطبي.**

99 ـ وإن كان من نوع ألم عصب أرنولد: لا تغفلوا عن العلاج بالإرشاح

يجب أن نميّز بين ألم العصب الثلاثي التوائم وألم عصب أرنولد.

يقع هذا العصب عند التقاء الجمجمة والعنق من الجهة الجانبية ويمتد إلى الأمام حتى منتصف الجمجمة تقريباً. وغالباً ما يثير هذا العصب اعتلالاً مفصلياً في أعلى العنق، ما يتسبب بأوجاع مفاجئة من جهة واحدة، أشبه بتيار كهربائي. ما من ألم ما بين النوبات، إلاً على مستوى مركز الاعتلال المفصلي. قد ينتج الألم عن الضغط على نقطة تقع خلف العظمة التي وراء الأذن على مستوى التجويف الصغير. ويمكن أن يستمر الشعور بالألم في هذه المنطقة بسبب وجود التهاب مفصلي.

ويمكن أن يثير هذا الألم الطقسُ الرطب أَو العمل طويلاً والرأس مرفوعة. علماً أنه لا يتأثر أبداً بالضغط النفسي ويخف بفضل الإرشاح (الحقن الموضعي) وهو العلاج الأفضل، إنما لا ينبغي اللجوء إليه بشكل متكرّر جداً.

باختصار...

- **ترتبط أوجاع عصب أرنولد بالتهاب في المفاصل.**
- **الإرشاح (الحقن الموضعي) هو العلاج الأفضل.**

100 ـ آلام الوجه:
لا تنسوا... العلاج بالمعادن

يلعب العلاج بالمعادن دوراً مساعداً عند حصول نوبة ألم حادة في الوجه. كما يلعب دوراً مفيداً في العلاج الشامل للوقاية من الانتكاسات.

● **الألم على مستوى الأوعية الدموية في الوجه:** العلاج الأساسي يقوم على الجمع بين المنغانيز والكوبالت ويتم تناوله بمعدل 4 إلى 5 مرات في الأسبوع. ونضيف إليه يومياً:

- الكوبالت بمعدل جرعة واحدة في اليوم لتنظيم الدورة الدموية.
- الفوسفور بمعدل جرعة واحدة في اليوم، في فترات النوبات الدورية.
- الليثيوم بمعدل جرعتين إلى 3 جرعات في اليوم، لمواجهة الجانب النفسي من الألم.

● **الألم على مستوى العصب الثلاثي التوائم:** ننصح بتناول المعادن التالية بمعدل جرعة أو أكثر في اليوم، ولا سيّما في حالات النوبات الحادة:

- المغنيزيوم لتخفيف ردّ الفعل العصبي.
- البوتاسيوم أو النحاس لتخفيف التهاب العصب.
- الفوسفور لمكافحة النوبات الحادة.

يمكن حقن هذه المعادن موضعياً (في موضع الألم) بتقنية الميزوتيرابي: في مكان بروز العصب أو في الشريان.

باختصار...

- تلعب المعادن دوراً ثانوياً في معالجة أوجاع الوجه.
- يمكن أخذها عن طريق الفم أَو بالحقن الموضعي بواسطة تقنية الميزوتيرابي.

101 ـ ... الطب التجانسي

إن التمييز بين ألم الدورة الدموية والألم العصبي أقل أهمية هنا. يجب تناول الأدوية التالية المخصّصة للأَعراض، بعيار 5CHأو 4 CH، بمعدل 3 حبيبات 3 مرات في اليوم:

- ألم عصبي في الوجه يبدأ ليلاً وبشكل فجائي: **Aconitum**.
- ألم عصبي في الوجه يترافق مع تنمّل: **Colchicum**.
- ألم عصبي في الوجه أشبه بالضغط الشديد: **Verbrascum**.
- ألم عصبي في الوجه يشبه النبض ويترافق مع ارتعاش: **Belladonna**.
- ألم عصبي في الوجه يترافق مع تصلّب عضلي: **Magnesia phosphorica**.
- ألم عصبي في الوجه يترافق مع وخزات كإبر من جليد: **Agaricus**.
- ألم عصبي في الوجه يترافق مع ألم حارق وقلق: **Arsenicum album**.
- ألم عصبي في الوجه يترافق مع ألم لا يُحتمل يخففه الضغط: **Chamomilla**.
- ألم عصبي دوري في الوجه: **China**.
- ألم عصبي في الوجه مع ألم تشنجي في رأس الخد: **Platina**.
- Magnesia phosphorica: هو فسفات المغنيسيا ويستخدمه الطب التجانسي في علاج كافة أنواع الآلام العصبية، علماً أنّ تناوله

من الفم يؤدي إلى آلام تضرب كالبرق.

باختصار...

- **يُنصح باللجوء إلى الطب التجانسي لعلاج الآلام في الوجه، سواء أكانت عصبية أو على مستوى الدورة الدموية.**
- **يعتبر فسفات المغنيسيا الدواء الطليعي في هذا المجال.**

102 ـ العلاج بالأعشاب

العلاج بالزيوت العطرية

● للآلام العصبية في الوجه:

صعتر

لافندر (خزامى)

بابونج

مردقوش

1 غ

سرو

مريمية (قصعين)

0.5 غ

كحول °90: 60 مل

30 نقطة 3 مرات في اليوم.

● موضعياً: مستحضر الدكتور فالنيت يُباع في الصيدلية (خزامى، صعتر، إبرة الراعي (جيرانيوم)، مريمية (قصعين)، أوكالبتوس، إكليل الجبل، سرو)، مستحضر مشترك لآلام الوجه الناتجة عن خلل في الدورة الدموية ولآلام العصب الثلاثي التوائم.

العلاج التقليدي بالأعشاب

● يُنصح باعتماد البابونج الكبير في علاج آلام الوجه الناتجة

عن خلل في الدورة الدموية، بسبب خصائصها المفيدة للدورة الدموية.

• العلاج الجديد بالأعشاب

• لآلام العصب الثلاثي التوائم:

صبغة Aconitum : 35 مل

صبغة Gelsemium : 70 مل

صبغة Solanum nigrum : 250 مل

40 نقطة 3 مرات في اليوم.

ويمكن استبدال صبغة Solanum nigrum بصبغة Colchicum التي تتمتع بخصائص هامة مضادة للألم العصبي وللالتهابات.

باختصار...

- **يعتبر العلاج بالأعشاب أحد أقدم العلاجات للألم العصبي في الوجه.**
- **يمكن استخدام الأعشاب على شكل زيوت عطرية موضعية أو تؤخذ عن طريق الفم أو كصبغة (Colchicum, Solanum nigrum).**

خاتمة القسم الثالث

لا بد أنّ نصائح هذا القسم الثالث ساعدتكم على اكتشاف العامل أو العوامل التي تتسبّب ببدء نوبتكم، وعلى إيجاد الطريقة المناسبة لمواجهتها إما عن طريق العلاج و/أو عن طريق الوقاية... من دون أن ننسى بالتاكيد أسلوب العيش. هذا القسم يختم دراستنا لآلام الرأس لدى الراشد.

الفصل الرابع

ولدكم هو من يعاني

نصائح لتخفيف الألم بشكل فعَّال

حان الوقت الآن لنتحدّث عن آلام الرأس التي تهمّكم، ليس بصفتكم مصابين بالصداع بل بصفتكم آباء وأمهات، أيّ آلام الرأس لدى أولادكم. ثمة تشابه كبير بالطبع بين آلام رأس الصغار وآلام الراشدين، ونميّز هنا أيضاً بين الشقيقة والصداع الناتج عن الضغط النفسي وآلام الرأس ذات الأسباب العضوية، إلخ. . . إلاَّ أنّ انتماء هذه الآلام إلى عالم الطفولة يضفي عليها بعض الخصائص الخاصة التي نجدها في العلاج والرعاية والاهتمام التي تكون نفسية وسلوكية أكثر منها عن طريق الدواء. على أيّ حال، تجدون ههنا كافة السبل الممكنة للتخفيف عن ولدكم بشكل فعَّال. كما أنّ النصيحة الأخيرة في هذا القسم تظهر لكم فلسفة هذا الكتاب العامة.

103 ـ آلام الرأس لدى الأطفال: ما هي ومَن يُصاب بها ومتى؟

يجب أن ندرك أنّ حالات الصداع عند الطفل هي غالباً مرآة تعكس إما مشاكل شخصية، مدرسية بشكل خاص، وإما تأثيرات المحيط العائلي، سواء أكان الصداع نفسي المنشأ أَو داء شقيقة.

إن آلام الرأس المختلفة نسخة طبق الأصل عن آلام الراشدين:

- صداع خفيف وعادي: حالات غير مسجّلة بشكل دقيق.
- شقيقة: 4٪ من الأطفال.
- صداع نفسي المنشأ: 30 إلى 50٪ من آلام الرأس لدى الأَطفال.
- صداع ناتج عن إصابة: يتطلب الانتباه والحذر وتشخيصاً طبياً.

السوابق العائلية

- لدى المصابين بالشقيقة: نجدها في أغلب الأحيان من ناحية الأم في 60 إلى 70٪ من حالات الشقيقة لدى الأَطفال.
- سوابق الصداع: في حالات الصداع النفسي المنشأ نجد في أغلب الأحيان عائلات حيث آلام الرأس العادية والخفيفة المتكرّرة أكثر حدوثاً منها لدى العائلات الأخرى.

إن سيطرة أحد الجنسين ليست واضحة لدى الأَطفال؛ لكنها تزداد مع التقدم في العمر وتصبح ميزة حاسمة بعد البلوغ، ما يجعل عدداً من حالات الشقيقة النسائية تستمر.

كما يجب أن نميّز بين حالات الصداع غير المعيقة والتي لا تؤثّر كثيراً في حياة الطفل المدرسية أَو العائلية. وهي غالباً ما تكون على شكل نوبات (إلاّ إذا تكرّرت النوبات كثيراً و/أَو ازدادت وتيرتها) وحالات الصداع المعيقة أَو الكابتة وهي تحصل في إطار نفسي فتؤثّر دوماً في طبع الولد وتصرّفه وأسلوب حياته.

هل يمكننا أن نتجرأ على تحديد نموذج للطفل الذي يعاني من الصداع؟ من دون أن نصل إلى حدّ التأكيد المطلق، يمكننا أن نميّز:

- الطفل النحيل، الأسمر، الشديد النشاط، ذو الطبع غير المستقر بعض الشيء، يميل إلى الإصابة بنوبات شقيقة.
- الطفل الأكثر امتلاء، الأشقر، غير الشجاع، الحزين قليلاً، يميل إلى الإصابة بصداع نفسي المنشأ.
- أخيراً، الطفل المتشنّج، صاحب الطبع الذي يصعب تحديده، أَو فهمه أَو متابعته، المتقلّب والذي يصعب توقّعه، يمكن أن يصاب بحسب الحالات بأحد نوعيّ الصداع المذكورين آنفاً.

مهما كان نوع الصداع الذي يعاني منه الطفل، يجب أن ندرك أنّ هذا الطفل يطالب قبل أيّ شيء بالتوازن والأمان.

باختصار...

- **غالباً ما تكون حالات الصداع لدى الطفل مرآة نفسية.**
- **يجب أن نميّز بين الصداع المانع والصداع غير المانع.**
- **إن الطفل الذي يعاني من الصداع بحاجة إلى الأمان قبل أيّ شيء آخر.**

104 ـ تعلّموا اكتشاف ألم الرأس لدى الطفل الصغير جداً

يشكّل الصراخ لدى الرضيع الذي لا يتكلم، الطريقة الأساسية للتعبير، إنه «حبل سرّي صوتي» حقيقي. وإذا لم تأتِ كتب طب الأطفال على ذكر هذا الموضوع وذكر العلاقات لفترة طويلة من الزمن بين الأمهات والرضع، فإنّ هذين الأمرين سيساعداننا على فهم الألم لدى الرضيع. فالأم قادرة على تحديد طبيعة صراخ طفلها وفهم معناه وأسبابه، وعلى التصرّف بطريقة مناسبة لمواجهة هذا الألم أو الاستعانة بطبيب مختص.

يسمح تحليل الأم لهذه الصرخات بالتميز بين:

- صرخة الجوع،
- صرخة الغضب والغيظ،
- صرخة الخيبة والحرمان،
- صرخة السعادة والفرح،
- صرخة الألم.

تختلف الصرخات مع العمر وتثير ردات فعل لدى الأهل بحسب خبرتهم وشخصيتهم، إنما تستطيع أيضاً تركهم عاجزين، غير قادرين على تحليلها وتفسيرها، ما يشكّل انقطاعاً حقيقياً للتواصل بين المصدر والمتلقّي.

وفضلاً عن الصرخة، يتمتع الطفل بطرق تعبير أخرى عن الألم:

- النظرة وتعبير الوجه يعبّران عن الألم، ويختلفان عندما يعبّران عن الجوع أو الغضب.

- يمكن أن يساهم الجسم كله في التعبير: اهتياج أو على العكس، انطواء على الذات وتجنّب الضجة والضوء، حزن، كبت وجمود.
- الأرق وعدم الاهتمام باللعب يعكسان أيضاً ألم الطفل وعذابه.
- يمكن أن تترافق الإشارات السابقة مع: شحوب، تقيؤ وخلل في التوازن.

هذه العلامات تشكّل إشارة واضحة للعين المتنبّهة.

باختصار...

- **إنّ الأم هي الأقدر على فك رموز الرسالة التي يطلقها الرضيع بالصراخ، وهو الطريقة الأساسية للتعبير عن الألم.**
- **يمكن لإشارات جسدية أو سلوكية أن تلفت الانتباه.**

105 ـ ساعدوا طفلكم على التعبير عن ألمه

يمكن للطفل الأكبر سناً والقادر على الكلام أن يصف ألمه. اعتباراً من سن الثالثة أو الرابعة، يمكن للطفل أن يزوّدنا بتفاصيل مفيدة جداً ودقيقة جداً، شرط أن نطلبها منه وأن نتوجّه إليه بالسؤال.

لهذه الطريقة فائدة مزدوجة:

- فهي تعطينا معلومات هامة للغاية، لا سيّما في الشقيقة المصحوبة بأعراض أخرى؛ يجب أن نترك للطفل فرصة كي يتكلم ونحن ندرك تماماً أننا سنحصل على أجوبة، وأجوبة فقط، في حال طرحنا أسئلة عليه. إنّ الاستماع إلى الطفل يزيده ثقة ويمنحه الطمأنينة.
- وهي تمنح الطفل قيمة إضافية عبر إعطائه الحق في الكلام، وهو أحد حقوق هذه السن حيث يجب ألاّ يكتفي الطفل بالاستماع فقط إلى الشخص الراشد.

إن الألم، لا سيّما إذا لم يكن معروفاً، يشيع الاضطراب لدى الطفل، الذي يعيش حالة قلق يمكن أن تترك لديه أثراً. ويمكن أن يظهر لديه شعور بالذنب لأنه يعاني ويجعل من حوله يعانون أيضاً.

كما يمكن للطفل أن يعيش الألم كاعتداء داخلي، كجرح يطول شفاؤه. ويمتزج الألم باضطرابات أخرى كالابتعاد عن الأسرة، والدخول إلى المستشفى، والاضطرار إلى البقاء في السرير وهو أمر مزعج في مثل هذه السن، ما يترك غالباً أثراً سلبياً على

الصعيد السلوكي والنفسي والعاطفي.

وإذا لم تكن السيطرة على عنصر الألم ممكنة دوماً، فيمكن تخفيفه عبر معرفته والتعبير عنه، في حين أن إنكاره يزيد الطين بلّة.

إنّ للحديث عن الألم أثراً علاجياً ويمكن له أن يخفّفه؛ كما تسمح الخصائص والأعراض المرافقة بتشخيص نوع الصداع وبالتمييز بين الشقيقة وآلام الرأس البسيطة والعادية.

باختصار...

- **يجب أن نترك الطفل يعبّر عن ألمه ويصفه.**
- **يمكن للمعلومات التي يقدّمها أن تكون مهمة جداً.**
- **يعيش الطفل الألم غير المعبّر عنه كاعتداء نفسي.**

106 ـ الشقيقة لدى الطفل: اكتشفوا وجهها

تختلف الشقيقة لدى الطفل عنها لدى الراشد من نواحٍ عدة، لكنها تحافظ على المسار التطوّري نفسه: عبر نوبات تفصِل بين الواحدة والأخرى فترات زمنية معيّنة.

ويبدو أن نوبة الشقيقة لدى الطفل تحدث أكثر بعد الظهر.

إنّ العوامل التي تثير نوبة الشقيقة محددة جداً: تنبيه بصري (سينما، ألعاب فيديو، إلخ. . .)، قلق عاطفي أو نفسي، عائلي أو مدرسي؛ تعب جسدي مرتبط أحياناً بالنمو.

يكون ألم الرأس أخف مما هو عليه لدى الراشد، ويتمركز عند الجبين أو يكون شاملاً أكثر منه جانبياً وهو ليس على شكل نابض. أما التقيؤ فأكثر حدوثاً ويترافق مع آلام في البطن.

إنّ الهالة العصبية (اضطرابات الرؤية) أقل حدوثاً، وهي بصرية تتخذ أوجهاً غريبة، هلوسات بصرية حقيقية: فيرى الطفل نفسه أصغر من حجمه بكثير أو أكبر منه، أو بالمقلوب أو كقطع. وتترافق النوبة أحياناً مع اضطرابات في الحسّ في جانب واحد من الجسم (تنميل، وخز. . .) وفي الكلام، وهذا ليس بالأمر النادر. لا تدوم النوبة طويلاً كما لدى الراشد، وتنتهي غالباً بنوم يجدد القوى: فيستيقظ الطفل وقد شفي تماماً وينتابه شعور بالجوع. ولا يحسّ الطفل بين النوبة والأخرى، بالقلق من النوبة التالية كما يفعل الراشد.

إن تكرار النوبات محدود نوعاً ما، وهي لا تتعدّى نوبة أو اثنتين في الشهر كحدّ أقصى.

تتمتع الشقيقة لدى الطفل بخصائص مرض مدرسي: فتبدأ مع بدء المدرسة وتختفي خلال العطلة الصيفية والعطلات.

باختصار...

- **ثمة عوامل خاصة تثير الشقيقة لدى الطفل.**
- **إنّ موضع الألم وحدّته مختلفان عنهما لدى الراشد.**
- **إنّ العلامات العصبية المرافقة خاصة جداً.**
- **إن الشقيقة لدى الطفل مرض مدرسي.**

107 ـ لا تتجاهلوا أوجهها غير المعتادة

لا بدّ من الإشارة إلى تكرار نوبات الشقيقة الخلفية (عند قاعدة الجمجمة) وإلى الأشكال المضطربة والمربكة لدى الطفل والتي تترجم باضطراب عدائي يترافق مع علامات بصرية. تنتهي هذه النوبات هي أيضاً بنوم يجدد القوى و/أو بنوبات سير أثناء النوم تُسجّل في ربع إلى ثلث الحالات تقريباً، وهي إشارات إلى وجود استعداد وراثي للإصابة بالشقيقة.

وغالباً ما نجد لدى الطفل نوبات تعادل الشقيقة، الأمر الذي يمكن أن يخدعنا لا سيّما لدى الطفل الصغير. ولهذه النوبات الشكل التطوّري نفسه كنوبات الشقيقة.

- قد تتخذ شكل آلام في البطن تترافق مع تقيوء دوري، ما يمكن أن يربكنا أَو يجعلنا نهمل احتمال التهاب الزائدة الدودية.
- وقد نلاحظ نوبات دوار غير خطرة قبل سن الرابعة، مع شعور بالدوران والتقيؤ، ما يجعلنا نخشى وجود ورم في الرأس.

يعتبر البعض نوبات السير أثناء النوم مشابهة للشقيقة، من حيث تكرارها كما يعتبرها كأَعراض مميّزة جداً.

باختصار...

- **إن الشقيقة الخلفية وغير المحدّدة تتكرر لدى الطفل.**
- **الآلام المعادلة للشقيقة هي آلام البطن والدوار.**
- **السير أثناء النوم يشير إلى وجود استعداد وراثي للإصابة بالشقيقة.**

108 ـ صداع نفسي المنشأ: تعلّموا كيف تكتشفونه...

إن الصداع النفسي المنشأ هو نوع الصداع الأكثر شيوعاً بين الأَطفال، وهو يظهر بعد سن السابعة أو في مرحلة المراهقة. يؤثر هذا النوع من الصداع بشكل جليّ في النتائج المدرسية والجامعية، وهو يسمّى الصداع المعيق أو المانع.

يمكن أن يترافق هذا الصداع مع عارض اكتئاب لدى الوالدة أَو مشكلة عائلية.

نعرف هذا الصداع بسبب عدد من المعايير «النظامية» والرسمية:

- للألم طابع معزول، متغيّر، متقلّب وغير محدّد،
- ظروف حدوث الصداع محددة بدقة.
- وجود أَعراض أخرى ذات طابع نفسي، لا سيّما الكبت واضطرابات النوم.
- وجود فوائد ثانوية واضحة: انتباه الأهل ورعايتهم، تغيّب عن المدرسة.

إنّ تشخيص هذا الصداع ليس بالأمر السهل دوماً، فوقت حدوثه بالنسبة إلى الدراسة مطابق لوقت حدوث الشقيقة: إذ يغيب الاثنان أثناء العطلات. إنّ نموذج الطفل وطبعه مختلفان؛ لكن، وفي غياب معيار تشخيصي محدد، يجب أن يكون تشخيص الصداع النفسي المنشأ لدى الطفل تشخيص استبعاد أولاً وبالتالي تشخيصاً طبياً.

باختصار...

- إن الصداع النفسي المنشأ لدى الطفل هو صداع معيق.
- ثمة معايير محدّدة لكشف المرض.
- إن التشخيص تشخيص استبعاد أولاً.

109 ـ الظروف التي تثير الصداع:
انتبهوا عند حصول أيّ تغيير في وضع الطفل...

رأينا أنّ صداع الطفل ليس سوى انعكاس للمشاكل التي يعيشها والتي غالباً ما تكون مدرسية. وينطبق هذا على الصداع النفسي المنشأ وعلى الشقيقة على حدّ سواء. كما رأينا أنّ ظروف حدوث الصداع المحددة تأخذ حيّزاً هاماً في تحديد الصداع النفسي المنشأ. وترتبط هذه الظروف أولاً بتغيّر الوضع.

- **قرابة 6 ـ 8 سنوات**: دخول المدرسة الابتدائية (الإعدادية) مع ضغط أكبر من الوالدين أحياناً.
- **قرابة 10 ـ 12 سنة**: دراسة متوسطة مع تغيّر جذري في العادات.
- **قرابة 17 ـ 20 سنة**: دخول الجامعة أَو معترك الحياة المهنية، يخرج الإنسان من الإطار المدرسي أَو الجامعي ليعتمد على نفسه.

إنّ الوضع الجديد في حدّ ذاته أَو فترة التغيير يمكن أن تثيرا لدى الطفل الحسّاس على التغيير، نوبات شقيقة. لكن هذا الوضع يمكن أن يؤدي أيضاً إلى وضع دائم، لا تحتمله فئات أخرى من الأَطفال، ما يتسبب بصداع نفسي المنشأ لديهم.

باختصار...

- **إنّ تغيّر الوضع ظرف يثير الصداع.**
- **قد يتسبّب بنوبات شقيقة متكررة أَو بصداع نفسي المنشأ.**

110 ـ صداع القلق: قوّموا مدى مسؤوليتكم

يمكن أن يحصل صداع القلق في إطار عائلي مليء بالقلق والاضطراب، مع والدين قلقين وشديدي الحماية، مع سوابق قلق واكتئاب ووجود عدة أشخاص في العائلة يعانون من الصداع.

إنّ الوالدين ليسا مسؤولين بشكل مباشر ومتعمّد عن هذا المناخ الضار. وقبل التغيير، لا بدّ من فهم الوضع: هل نولي دوماً أهمية للصورة التي نعطيها لطفلنا عن طباعنا، علماً أن الشخص يميل إلى تكرار ما عرفه في الطفولة؟

عندما نشعر بالقلق عليه أَو لأيّ سبب آخر، هل ندع هذا القلق يظهر أم على العكس نبذل قصارى جهدنا كي نخفي هذا القلق مع سرد الأمور كما هي؟

إذا كان لدينا مشكلة عائلية أَو صحية، فهل نسعى إلى إخفاء حزننا عن الطفل كي نحمي طفولته ونبقيه بعيداً عن مشاكل الراشدين؟

إنّ طرح الأسئلة يعني إيجاد الأجوبة، ويمكن أن يؤدي إلى تغيير في محيط الطفل وأسلوب حياته، ما سيساهم في شفاء الصداع.

علينا ألاّ ننسى أن الطفل مرتبط جداً بالراشدين، ولا سيّما بوالديه، وأنه يحتاج في معظم الحالات للأمان والانسجام مع محيطه.

باختصار...

- **يميل الطفل إلى تقليد نماذج تصرفات المحيط العائلي.**
- **من الأفضل أن نحمي طمأنينة الطفل.**
- **يجب أن يحدّد محيط الطفل مسؤوليته.**

111 ـ صداع التلميذ: ادرسوا طباعه

يصيب صداع التلميذ الأولاد ذوي الطبع الميّال إلى حب الكمال والخشية من الفشل. ويثير العمل الدراسي هذا الصداع... فيفقد الطفل أو المراهق قدرته على التركيز؛ وما إن يشرع في العمل حتى تظهر لديه آلام الرأس واضطرابات في الذاكرة. إنه عصاب الفشل بامتياز.

وهنا أيضاً يلعب الوالدان دوراً هاماً، من ناحيتين:

- عبر التطلّب المفرط من الولد وفي ما يتعلّق «بحياته المهنية» المستقبلية، ما يؤدّي إلى ضغط نفسي لا يحتمل بالنسبة إلى الطفل الذي سيعاني حينئذ من صداع منافسة حقيقي.
- وعلى العكس، حماية مفرطة للولد تترافق مع خشية وقلق، سيستفيد منهما الطفل ليحصد الثمار التي ذكرناها سابقاً: لفت انتباه الأهل والاستئثار باهتمامهم ورعايتهم، تغيّب عن المدرسة، هدايا أو هبات مختلفة، إلخ... وهنا سيصاب الطفل بصداع انتفاع حقيقي.

وعندما تتكرر نوبات الصداع لدى الطفل، لا بدّ من البحث عن اكتئاب خفي أو مقنّع: رزانة وهدوء يفوقان الحد، عدم اهتمام باللعب والألعاب، صعوبة في تناول الطعام أو في الخلود إلى النوم.

في ما يتعلق بالعلاج، هذا الصداع ليس مجرد عارض ينبغي التخلّص منه؛ كما أنّ الأدوية لا تفيد بشكل عام في حالات الصداع النفسي المنشأ، لأنه صداع معيق ومانع.

باختصار...

- تثير أيّ محاولة للتركيز هذا النوع من الصداع.
- إن الخوف من الفشل قد يخفي وراءه ميلاً إلى الاكتئاب.
- يجب ألا نشجع الطفل بإفراط أو نبالغ في حمايته.

112 ـ قدّروا تطوّر الصداع وتأثيره على حياة الطفل

إنّ التأثير العائلي مهم جداً، لا سيّما في حالة ألم الرأس الذي يأتي على شكل نوبات، لا سيّما نوبات الشقيقة: إذ أنّ هذه النوبات تثير قلق الأهل لا بل هلعهم، ويمكن لهذا القلق أن ينعكس سلباً على نوبات الشقيقة لدى الطفل.

يصعب تقويم تأثير الصداع على الدراسة، فالأساتذة ليسوا دوماً على علم بوجود هذه الحالة. لذا، يتوجّب على الأهل إبلاغهم، لا سيّما إذا كان الصداع يتخذ شكلاً غير معتاد أو خادعاً فيظهر كآلام في البطن، وهلوسات ودوار...

إلاّ أنّ نوبات الشقيقة هذه لا تؤثّر بشكل بارز على الصعيد الدراسي، باستثناء التغيّب عن المدرسة، فهي حالات صداع غير مانعة أو معيقة، على عكس الصداع النفسي المنشأ الذي تحدّثنا عنه.

في ما يتعلّق بآلام الرأس المستمرة نسبياً وحالات الصداع النفسي المنشأ، فإنّ الأثر العائلي أقل أهمية، بسبب غياب أيّ علامات «ألم مبرح». إلاّ أنّ تأثيرها على الدراسة هام، إذ نشهد تراجعاً في فعالية العمل المدرسي، وانخفاضاً في العلامات، ورسوباً متكرراً، إلخ... وغالباً ما ينتبه لهذه المسألة أستاذ لتلميذ كان مستواه جيداً في السابق.

التطوّر على المدى البعيد

- **في حالة الشقيقة**: يبدو أنّ نوبات حوالي نصف الفتيان الذين

يعانون من الشقيقة تختفي اعتباراً من سن الرابعة عشرة أَو الخامسة عشرة. أما النسبة التي تسجّلها الفتيات فأقل، إذ يبدو أنّ العامل الهورموني يسهّل ظهور الاستعداد الوراثي للإصابة بالشقيقة.

- **في حالة الصداع النفسي المنشأ**: يرتبط تطوّر الحالة على المدى البعيد بصفات الطفل النفسية في حدّ ذاتها وبالحفاظ على الإطار العائلي أَو على العكس الابتعاد عنه (مدرسة داخلية، رياضةإلى جانب الدراسة، إلخ. . .)، فضلاً عن مواجهة هذه العناصر المختلفة ومعالجتها.

باختصار...

- **إن أثر الصداع يمكن أن يكون عائلياً أَو مدرسياً.**
- **يؤثر الصداع النفسي المنشأ على الدراسة، على عكس الشقيقة.**
- **تخف الشقيقة لدى الفتى مع وصوله إلى سن البلوغ.**
- **إنّ تطوّر الصداع النفسي المنشأ غير واضح المعالم.**

113 ـ الصداع العضوي عند الطفل: لا تنسوه

لن نورد ههنا سوى الأسباب الرئيسية، إنما يجب ألاّ ننساها ونتجاهلها أبداً؛ بعض الأسباب تظهر أكثر من سواها.

أسباب مرتبطة بالأنف والأذن والحنجرة

سنشير بشكل أساسي إلى وجود التهاب في الجيوب الأنفية أَو احتقان أَو انسداد في القسم العلوي من الأنف، ما يسدّ الجيوب الأنفية في الجبهة. يحصل «الالتواء الخيشومي»، وهو ألم يؤدّي إلى تيبّس في العنق، بعد التهاب قوي في الخيشوم rhinopharynx (الأنف والبلعوم) أَو بعد استئصال اللحمية.

أسباب مرتبطة بالعينين والنظر

يجب التفكير في وضع نظارة تصحح النظر، لا سيّما إذا كان الصداع يحدث مساءً بعد العمل على ضوء الكهرباء.

كما يجب التأكد من عدم وجود مشكلة تقارب في العينين Convergence لم يتم اكتشافها من قبل، بغض النظر عن أيّ «حول» يتطلب جلسات إعادة تأهيل لدى إخصائي تقويم البصر.

أسباب مرتبطة بصدمات

- شقيقة مع عمى قابل للزوال يحصل لدى الطفل بعد ارتطام رأسه بشيء ما.

- ضربة تلحق بفقرات العنق العليا أثناء مشاجرة في المدرسة أَو أثناء ممارسة الرياضة.

أسباب مرتبطة بورم

أخيراً، وفي أوقات أكثر ندرة، وأمام صداع يتميز بالخصائص التي أشرنا إليها سابقاً، يمكننا أن نتحدّث عن أم الدم(*) (ورم وعائي) خلقية داخل الجمجمة، أَو عن ارتفاع ضغط السائل الرأسي أَو عن ورم يتموضع غالباً عند مستوى الحفرة الخلفية لكنه ليس خبيثاً دوماً.

باختصار...

- **يجب أن يبقى الصداع العضوي عند الطفل حاضراً في الذهن دوماً.**
- **قد تكون الأسباب مرتبطة بالأنف والأذن الحنجرة أَو بالنظر أَو ناتجة عن صدمة أُو عن ورم.**

(*) أم الدم: جيب في الشريان ناتج عن توسّع جدار شريان أو جدار القلب.

114 ـ تعلّموا ألاّ تطلبوا إجراء فحوصات

نحن لا نتحدث هنا عن الفحص الأولي السريري الذي يمكن أن يخضع له كل من يعاني من الصداع بشكل عام والطفل بشكل خاص، بل عن الظروف التي تتطلب فحوصات مخبرية تكميلية.

يجب ألاّ نطلب الكثير من الفحوصات لدى الطفل أَو على الأقل اختيار تلك التي لن تزعج الطفل كثيراً.

أما الأسباب التي تجعل طلب هذه الفحوصات أمراً إلزامياً فهي مشتركة لكافة أنواع الصداع:

- صداع ظهر حديثاً.
- ألم ثابت في موضع الصداع.
- ألم يتصاعد ويتزايد تدريجياً.
- علامات موضعية تبقى وتستمر بين النوبات.
- تغيّر صداع موجود من قبل.

فضلاً عن ألم يتزايد ليلاً أَو عند الاستلقاء، وألم يخففه التقيوء، ونوبات تصلّب في العنق، وعلامات عصبية مرافقة (اضطرابات في النظر، دوار، خلل في التوازن، إلخ. . .) هذه الأسباب تتطلب فحوصات مخبرية لا سيّما إذا سُجّلت لدى الطفل.

لا بدّ أولاً من إخضاع الطفل للتصوير الطبي: سكانر للنسيج الدماغي، للمخ ولأسفل الجمجمة، وصورة رنين مغنطيسي (MRI) تركّز بشكل محدد على الجزء الخلفي من المخ والمخيخ، بحثاً عن ورم داخل الجمجمة أَو ورم وعائي (أم الدم)؛ أو حتى صورة

أشعة لفقرات العنق بحثاً عن تشوّه خلقي أَو إصابة بعد حادث ما.

كما يمكننا أن نطلب فحصاً لشبكية العين بحثاً عن علامات تشير إلى ارتفاع ضغط السائل الرأسي أَو فحصاً سريرياً من قبل إخصائي: في أمراض الأنف والأذن والحنجرة أَو في أمراض المعدة أَو طبيب عيون.

نذكّر بأنّ أيّاً من هذه الفحوصات لا يحل محل الفحص السريري الأولي الدقيق، الذي يمكّننا غالباً من تجنّب الفحوصات الأخرى أَو على الأقل من عدم التسرّع وطلب المفيد منها فقط.

باختصار...

- **يجب ألاّ نُخضع الطفل للكثير من الفحوصات وألاّ نختار سوى ما لا يزعجه منها.**
- **لكن بعض الأسباب تدفعنا إلى طلبها.**
- **أما الفحوصات المطلوبة أكثر من سواها فهي التصوير الطبي للدماغ والفحص الكامل والشامل من قبل طبيب أعصاب أَو من قبل إخصائي آخر.**

115 ـ نوبة الصداع: اعتمدوا الاستراتيجية المناسبة

لا تتجاهلوا المشاكل التي تسبّبها نوبة الصداع

- صعوبة معالجة هذه النوبات في بداياتها بسبب المحيط المدرسي الذي يصعّب المسألة والمحيط العائلي الذي يستهجن اللجوء إلى علاج «مفصّل على القياس» في مثل هذه السن.
- التقيؤ بشكل شبه دائم، لا سيّما في حالة الشقيقة، ما يجعل العلاج من الفم أمراً مستحيلاً، فيتم اللجوء إلى التحاميل، أو العلاج عن طريق الأنف (الرش) أو عن طريق الحقن تحت الجلد وهي طريقة نادراً ما تستخدم.

تجنّبوا الإفراط في تناول الأدوية

يمكن للعلاج أن يتضمّن الأسبرين والباراستمول (على ألاّ يشتمل على فيناسيتين Phenacetin وأميدوبيرين Amidopyrin غير المنصوح بهما). ويمكن أخذ هذين الدوائين على شكل تحميلة أو شراب سائل أو قرص يذوب في الماء.

ولا يُنصح باعتماد ملح حمض الأرغوتامين في علاج الشقيقة لدى الأطفال الذين لم تتجاوز أعمارهم العشر سنوات.

لم يظهر التريبتان أيّ فعالية ما بين سن الثانية عشرة والسابعة عشرة، كما لم يثبت أنه عديم الضرر؛ لذا ينبغي عدم إعطائه للأولاد.

باختصار...

- **يصعب اكتشاف نوبة الصداع وعلاجها.**
- **يجب تجنّب الإكثار من تناول الأدوية.**
- **ينصح غالباً بتناول المسكّنات من المستوى الأول (الخفيفة المفعول).**

استراتيجية مكافحة الصداع لدى الطفل

كشف الصداع

ملاحظته

- علامات ألم تظهر على الطفل: بكاء/ تصرّف معيّن
- الاستماع إلى الطفل وهو يتحدث عن نوبته.

تصنيفه

- شقيقة أم صداع ناتج عن ضغط نفسي
- التأثير على حياة الطفل: مانع أو معيق أم لا
- مسؤولية الأسرة/ الدراسة
- صفات الطفل الذي يعاني من الصداع

مكافحة الصداع من دون دواء

- دعم نفسي وسلوكي: الطفل/ الأسرة
- نصائح تتعلق بأسلوب العيش

العلاج بالدواء

- مداواة بالأدوية التقليدية (نوبة حادة)
  مبكرة، مناسبة ومحدودة زمنياً
- علاج بالطب الطبيعي (وقاية)
  يعطى الأفضلية، كعلاج جذري وشامل

116 ـ الوقاية: انتقوا العلاجات...

سنرى لاحقاً أنّ الوقاية من الصداع الذي يدوم طويلاً أَو يتكرر لدى الطفل تفسح المجال أولاً للمساعدة النفسية ولتحسين نمط العيش. أما الأدوية التي يمكن أن نعطيها للطفل فيجب اختيارها بعناية لتجنّب الآثار الجانبية إلى أقصى حدّ وإعطاؤها بجرعات محددة جداً بحسب وزن الطفل.

في حال تعرض الطفل لنوبات شقيقة متكررة، فعالجوه بالديهيدرو ارغوماتين الذي يُعطى على شكل نقاط كي تكون الجرعة مناسبة إلى أقصى حدّ.

تجنّبوا إعطاء كابحات البيتا ومضادات السيروتونين للأَطفال الصغار، أَو اعطوها للأكبر سناً بجرعات صغيرة إلى أقصى حدّ بغية تجنيبهم النعاس، في فترة التعلّم هذه.

إن الهيدروكسزين على شكل شراب فعّال في مجال الوقاية من الشقيقة ومن الصداع الناتج عن الضغط النفسي على حدّ سواء، ويمكن استخدامه بجرعات محددة جداً: ملعقة صغيرة لكل 10 كلغ من الوزن.

إلاّ أنّ الاستعانة بالطب الطبيعي أكثر انتشاراً:

- **العلاج بالمعادن**: المنغانيز بمعدل جرعة أَو اثنتين في الأسبوع مع الفوسفور في الأيام الباقية من الأسبوع، في حال كان الطفل يعاني من الشقيقة. المنغانيز ـ الكوبالت و/أَو نحاس ـ ذهب ـ فضة في حالات الصداع النفسي المنشأ.
- **الطب التجانسي**: Glonoïnum وNatrum Sulfuricum في

حالات الشقيقة بمعدل جرعة ـ حبيبة 11CH مرتين في الأسبوع. Arsenicum Album في حال الصداع النفسي المنشأ.

- **العلاج بالأعشاب**: ينصح أولاً باستخدام المهدئات الطبيعية كبراعم الزيزفون، 10 إلى 20 نقطة، مرتين إلى ثلاث مرات في اليوم.

نكرر أنّ صداع الطفل هو أولاً أحداث نفسية آخذة في التحوّل إلى مشكلة وظيفية، وأنّ العلاج بالأدوية ليس من المرجّح أن يعطي نتيجة فعّالة.

باختصار...

- **يجب اختيار الأدوية التقليدية وفقاً لآثارها الجانبية.**
- **تُعطى الأولوية للطب البديل.**
- **العلاج بالأدوية لا يتمتع بالأولوية في مواجهة هذه المشكلة.**

117 ـ الدعم النفسي: أعطوه الأولوية

«إنّ الطفل الذي يعاني من ألم في رأسه يعاني في داخله». هذه الجملة البسيطة تعكس مدى أهمية الدعم النفسي للطفل الذي يعاني من آلام الرأس، انطلاقاً من الحوار البسيط بين المعالج والطفل وصولاً إلى الدعم عبر جلسات علاج نفسي، تتطلب حكماً تعاوناً من الأهل.

في حال حدوث نوبة حادة وقوية، يجب التخفيف عن الطفل ونقله إلى مكان هادئ ومظلم كي يتمكّن من الخلود إلى نوم يجدّد قواه.

وللوقاية من نوبة حادة جديدة أو في حال كان الطفل يعاني من الصداع بشكل مستمر، لا بدّ من تهدئة الطفل بواسطة علاج نفسي بسيط يكمن في مناقشة مشاكله في المدرسة على سبيل المثال أو في التحاور مع أهله لتأمين جو عائلي مريح ومسترخٍ.

كما يمكن اللجوء إلى جلسات علاج نفسي لمعالجة ميل الطفل إلى الإصابة بالقلق أو القلق الاكتئابي.

إذاً، اعمدوا أولاً إلى التخفيف عن الطفل وتهدئته، وتحاوروا مع الأسرة، وأعطوه أقل قدر ممكن من الأدوية، على أن تكون أدوية غير مؤذية، مع إفساح المجال قدر الإمكان لاستخدام الطب الطبيعي.

باختصار...

- يجب إعطاء الأولوية للدعم النفسي لأنّ الطفل الذي يعاني من ألم في رأسه يعاني في داخله.
- في حال حصول نوبة حادة، يجب التخفيف عن الطفل.
- للوقاية من أيّ نوبات لاحقة، اعمدوا إلى تهدئة الطفل وطمأنته.
- إن الحوار مع العائلة جزء من الدعم النفسي.

118 ـ علّموه أن يتّبع نظاماً غذائياً صحياً

● يساهم تطبيق قواعد التغذية الصحية الأساسية والمناسبة لعمره في **تجنّب الوجبات غير المنتظمة** أثناء النهار: احرصوا على أن يتناول فطوراً جيداً وصحياً وعلى أن يتناول وجبة خفيفة بعد الظهر.

● **لتجنّب زيادة الوزن** وتسمّم الجسم: تجنّبوا الأطباق الدسمة جداً والأطعمة الشديدة الحلاوة، أيّ المأكولات الجاهزة، التي يمكن تناولها من حين إلى آخر شرط ألاّ تصبح النظام الغذائي المعتمد.

● يجب أن يكون غذاء الطفل متوازناً، متنوعاً وطبيعياً مع الاعتماد على **خيارات خاصة بالطفل**:

- نظام غذائي غني بالسكريات البطيئة الاحتراق لتعويض ما يصرفه من طاقة بفعل النمو.
- غني بالبروتيين لبناء الكتلة العضلية.
- غني بالدهون لبناء النسيج العصبي.
- غني بالكالسيوم من أجل العظام.
- غني بالحديد من أجل الكريات الحمراء.
- على ألاّ ننسى الماء وهو الشراب الطبيعي في مثل هذه السن وليس الصودا.
- والألياف على شكل فواكه وخضار طازجة والتي تزوّد الجسم أيضاً بالمعادن والأملاح المعدنية والفيتامينات الضرورية للنمو.

• أخيراً، من الأفضل تجنّب **الانحرافات النفسية الغذائية**، كإعطاء الطفل الطعام على سبيل المكافأة، أو العزاء أو التسلية.

باختصار...

- **نظام الطفل الغذائي يخضع لقواعد التغذية الصحية والمتنوعة والمتوازنة العامة.**
- **يجب إجراء بعض التعديلات في النظام الغذائي لطفل في طور النمو.**
- **يجب تجنّب المأكولات الجاهزة والانحرافات النفسية الغذائية.**

119 ـ اجعلوه يعتمد قواعد بدنية صحية ومفيدة

يجب أن يكون هدف أسلوب العيش القائم على قواعد صحية بدنية جيدة مزدوجاً: جعل الطفل يعيش في محيط صحي يقوّي حالته الصحية والنفسية العامة ويعيد التوازن إليها، إنما من دون المبالغة في حمايته، الأمر الذي قد يضعفه.

في الداخل

- تجنّبوا الدفء المبالغ فيه في الشقة ولا سيّما في غرفة النوم.
- تجنّبوا الأمكنة المحصورة أَو الملوّثة: تنشّق دخان السجائر، إلخ.
- اتركوا النافذة مفتوحة قليلاً أثناء الليل للتخفيف من الغبار المركّز.

في الخارج

- اخرجوا الطفل مهما كان حال الطقس شرط أن يرتدي ملابس مناسبة.
- اجعلوه يمارس رياضة خفيفة تتخلّلها فترات راحة لتقوية وضعه الصحي العام.
- تجنّبوا قدر الإمكان، احتكاكه بعدد كبير من الأَطفال، إذ قد يكون هذا الاحتكاك مربكاً على الصعيد النفسي.

أخيراً، ليكن نومه منتظماً ومضبوطاً، فهذا ما يضمن له الصحة والعافية.

باختصار...

- **النظام الصحي يهدف إلى تقوية الطفل وليس إضعافه.**
- **يتضمن هذا النظام عناصر في الداخل وفي الخارج ويتطلب نوماً منتظماً.**

120 ـ نصيحة أخيرة تصلح لكل زمان ومكان: لا تنتظروا العون كله من الخارج

- لا تتوقعوا كل شيء من معالج مثالي أو من علاج معجزة.
- عليكم أن تشاركوا في علاجكم.
- راقبوا ألم رأسكم أو آلام رأسكم.
- راقبوا الظروف التي تثير النوبات.
- سجلوا الأدوية التي تنفعكم بأخف الجرعات.
- احرصوا على اتخاذ أقصى إجراءات الوقاية، إما على شكل أسلوب عيش صحي عام، وإما على شكل نصائح خاصة بالمصابين بآلام الرأس.
- إذا كنتم مضطرين للخضوع لعلاج، فحاولوا أن تأخذوا أدوية طبيعية إذ ليس لديها آثار جانبية كثيرة.
- باختصار، تحمّلوا مسؤولياتكم الصحية على مستوى الوقاية وعلى مستوى العلاج على حدّ سواء.

هذه قواعد عامة، لكنها تصلح أكثر لآلام الرأس التي تنتج غالباً عن عدم تكيّف مع المحيط العائلي أو المهني أو غيره وما ينتج عنه من عادات سيئة يتم اتباعها في الحياة.

باختصار...

- إنّ آلام الرأس، سواء أكانت شقيقة أم لا، هي أولاً أمراض حضارة.
- إنّ تغيّر المعايير الخارجية، العائلية، المهنية والضغط النفسي، إلخ... أمر هام.
- كما ينبغي أن نحاول تغيير نظرتنا إلى الأمور.
- كل هذا يسلط الضوء على مفهوم المسؤولية الصحية.

خاتمة القسم الرابع

إن العلاقات بين الطفل ومحيطه العائلي ومحيطه المدرسي أمر معقّد وتثير أحياناً نزاعات نفسية. ويعبّر الطفل عن هذا على طريقته الخاصة وبحسب طباعه عبر آلام رأس قد تكون من نوع الشقيقة أَو من النوع النفسي المنشأ. وإذا كان الراشدون قادرين على إثارة آلام الرأس هذه فيمكنهم أيضاً أن يلعبوا دور المنقذ وأن يوفروا الشفاء للطفل عبر تأمين حياة نفسية متوازنة له، خالية من الضغط النفسي المفرط، إنما من دون حماية مبالغ فيها.

الخاتمة

لا يدّعي هذا الكتاب أنه أحاط بكافة جوانب مشكلة الشقيقة والصداع. ويكون قد بلغ الهدف المنشود إذا ما تمكّن من مساعدتكم على توضيح مشكلتكم أو مشكلة أحد أطفالكم وعلى تحسين قدرتكم على مواجهة هذه المشكلة.

وفي هذا الإطار، يظهر برأيي مفهومان يمكن أن يشكّلا موضوع نصائح إضافية:

- حاولوا فهم آلام الرأس لديكم، على صعيد التشخيص والعلاج على حدّ سواء، ولا تتردّدوا في طلب مساعدة الطبيب.
- تحمّلوا مسؤولية فعلية في عملية شفائكم، عبر تحديد العوامل المسبّبة أو عبر الحرص على حسن استخدام الأدوية مثلاً.

اتبعوا هذه النصائح وأنا واثق تماماً من أنكم ستقولون قريباً: «شقيقة وآلام رأس: وأخيراً الوداع!».

فهرس الأعشاب الواردة في الكتاب

عربي	إنكليزي	فرنسي
بابونج كبير	Feverfew	Partenelle
بخور مريم	Cyclamen	Cyclamine
جنجل (حشيشة الدينار)	Hops	Houblon
حندقوق (إكليل الملك)	Melilot	Mélilot
خشخاش كاليفورنيا		Pavot de California
خزامى (لافندر)	Lavender	Lavande
رعي الحمام (فرفينا)	Vervain	Verveine
زعرور	Howthorn	Aubépine
زهرة الآلام	Passion flower	Passiflore
زيزفون (تيلو – تيال)	Lime tree	Tilleul
سرو (شربين – سرول)	Cypress	Cyprès
شمار (بسباس)	Fennel	Fenouil
صعتر (زعتر)	Thyme	Thym
صفصاف أبيض (سبيدار – غرب)	White Willow	Saule Blanc
صنوبر	Pine	Pine sylvestre
قرن الغزال	Bird's foot	Lotier Corniculé
قسطنة الحصان (كستناء الهند)	Horse Chestnut	Marronier d'inde
كف مريم	Chaste tree	Gattilier
كرمة حمراء	Grape vine	Vigne rouge
مردقوش (مرزنجوش)	Sweet marjoran	Marjolaine
مشتركة	Witch hazel	Hamémelis
مريمية (قصعين – قويسة)	Sage	Sauge
مغد (حلوة – مرة)	Bittersweet	Morelle
ملكة المروج	Meadowsweet	Reine de près
ناردين (حشيشة القط)	Valerian	Valériane
نياولي	Niaouli	Niaouli
نعناع	Mint	Menthe

المحتويات